Commission d'enquête sur l'exposition possible de membres des forces Canadiennes à un milieu contaminé - Croatie 1993 - 1995

RAPPORT PROVISOIRE, LE 16 DÉCEMBRE

Avant-propos
Sommaire
Corps complet (affiché la semaine du 20 décembre)
Transcription du vidéo utilisé pour informer les soldats la semaine du 6 déc (Colonel Sharpe et Major Lauzon)
Présentation diapo des recommandations

MDN/FC RESSOURCES HUMAINES

Commission d'enquête - Croatie
Sommaires hebdomadaires

Avant-propos du rapport provisoire Colonel Joe Sharpe

Ce rapport est présenté dans un format provisoire étant donné qu'il manque toujours les pièces finales des analyses du sol et de toxicologie, qui sont selon nous essentielles à l'évaluation précise des répercussions d'un sol potentiellement contaminé en Croatie. Bien que nous ayons entière confiance en la méthodologie et les résultats qui figurent dans ce rapport, l'étude indépendante de la méthodologie et des répercussions sur la santé des niveaux détectés de composants inorganiques, en particulier l'arsenic, qui dépassent légèrement les directives, est importante à la résolution de cette question. Par conséquent, le rapport final complet ne sera rédigé qu'à la réception de ces résultats, d'ici la fin janvier 2000. De légères modifications pourraient être apportées au corps du rapport si de nouveaux éléments de preuve l'exigent.

Il est évident que le mandat initial de la Commission a été considérablement élargi dans ce rapport. En effet, bien que la préoccupation initiale relativement aux répercussions sur la santé d'un environnement potentiellement contaminé en Croatie, en particulier dans le Secteur Sud, demeure une priorité, le bien-être général des membres des FC déployés dans le cadre des missions de maintien de la paix a amené la Commission à étudier un éventail de questions beaucoup plus vaste.

Les recommandations formulées dans ce rapport sont basées sur l'enquête que nous avons effectuée sur des événements survenus dans une grande mesure entre 1993 et 1995. Ces recommandations sont de nature plus générale afin de convenir aux opérations à venir. Dans de nombreux cas, des progrès importants ont été apportés depuis cette époque en vue de rectifier les problèmes relevés lors du processus interne « des enseignements tirés ».

En raison du climat d'ouverture et de transparence adopté par la Commission, nous sommes arrivés à établir un niveau de confiance élevé avec les soldats sur le terrain. Au cours de nos nombreuses visites, réunions et discussions individuelles avec des membres des FC, un certain nombre de questions ont été soulevées qui, bien que revêtant une grande importance pour les FC, ne concernent pas directement notre mandat. Nous avons tenu compte de certaines de ces questions que nous inscrirons, dans le rapport final, sous la rubrique « Observations » dans le but de faire profiter les FC des connaissances acquises par les membres de la Commission tout au long de l'enquête à ce sujet. Ces observations se veulent de nature informative et ne visent pas la recommandation d'une démarche particulière.

Les membres de la Commission ont tiré de nombreux enseignements au cours de cette enquête. D'abord, mentionnons les résultats extrêmement positifs attribuables à l'ouverture et à la transparence adoptées par la Commission. Ensuite, l'utilisation d'Internet comme moyen de faire connaître nos faits et gestes au grand public a favorisé un niveau élevé de sensibilisation et de confiance à la fois du côté des médias et des soldats.

La Commission a joui d'un excellent support de la part de nombreuses organisations. Entre autres, la chaîne de commandement a été un fervent supporteur de nos activités non seulement à Ottawa, mais partout à travers le pays. À défaut de cela, notre travail aurait été passablement plus difficile.

Témoignages et liste des pièces | Opérations des FC | Cartes et graphiques | Études et sondages | Rapports | Page d'accueil historique

Dernière mise à jour: 12/16/99 3:09:05 PM

Accueil | Recherche | Aide | English | Commentaires | Accueil RH

© Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.

Sommaire du rapport provisoire

La préoccupation principale de la Commission

La Commission d'enquête sur la Croatie a été formée dans le but de découvrir si des membres des Forces canadiennes qui ont servi en tant que gardiens de la paix en Croatie entre 1993 et 1995 ont été exposés à des contaminants environnementaux. Notre cadre de référence nous a cependant permis d'aborder d'autres questions pertinentes.

Du fait de cette ouverture, il a été possible à la Commission d'étudier un vaste éventail de sujets ayant une incidence sur la santé et le bien-être des soldats canadiens. Par conséquent, une grande partie de nos recommandations portent sur des questions entourant les soins accordés aux membres des Forces canadiennes.

Recherche et témoignages

Les soldats qui ont pris part à l'Opération HARMONY, comme on a appelé la mission de maintien de la paix des Nations Unies en Croatie, représentaient bien entendu notre principal intérêt. Sur une période d'environ 18 mois, des soldats de trois bataillons d'infanterie de la Force régulière, secondés par un grand nombre de réservistes et de nombreux autres militaires canadiens, ont servi dans le Secteur Sud.

Au cours de l'automne 1999, nous avons entendu les témoignages de plus de 90 témoins, demandé des études sur des sujets aussi diversifiés que le stress de combat et le commandement et le contrôle, nous avons recueilli et analysé des milliers de documents, notamment les journaux de guerre des bataillons. Nous avons également fait appel à une entreprise de modélisation dynamique et de pensée par des systèmes pour nous aider à comprendre comment et pourquoi certains facteurs ont une incidence sur la santé physique et mentale des membres en service dans le cadre des missions de maintien de la paix.

La Commission avait prévu se rendre en Croatie, mais a dû annuler son projet quand le gouvernement croate lui a refusé l'accès au pays. En dépit de cette occasion perdue d'« aller sur le terrain », nous avons confiance en la qualité de ce rapport.

Rapports de maladie

Au fur et à mesure que l'enquête avançait, une situation curieuse s'est dessinée. En effet, tandis que la majorité des vétérans de l'Opération HARMONY sont en excellente santé aujourd'hui, un grand nombre d'entre eux présentent des symptômes de maladie sans cause évidente. Pourtant, ces soldats n'ont pas tous été exposés au même environnement physique. Ces constatations ont amené la Commission à vouloir vérifier si des causes plus complexes que la contamination environnementale ont pu contribuer aux problèmes de santé.

Des militaires de différents grades sont venus à Ottawa pour témoigner au sujet de leur service en Croatie. La plupart ont raconté des histoires très intéressantes. Certains ont décrit, dans les moindres détails, les conséquences de blessures

graves sur leur vie et leurs moyens de subsistance ainsi que la frustration qu'ils ont ressentie lorsqu'ils ont tenté d'obtenir des soins adéquats et une compensation auprès d'un système peu réceptif.

De nombreuses personnes souffrantes ont décidé de ne pas se présenter officiellement de peur qu'en exposant leurs problèmes de santé ils risquent le congédiement en vertu de la règle de l'« universalité du service ». Cette règle exige que chaque membre des Forces armées canadiennes soit en mesure de participer au déploiement.

Le nombre de liens non officiels que nous avons établis lors des visites sur le terrain ou par le biais d'appels téléphoniques au Centre de soins donnés aux militaires blessés et à leurs familles des ministères de la Défense nationale et des Anciens combattants (communément appelé "Le Centre") nous a convaincus que le problème qui nous occupe est important. De plus, nous sommes certains que la crainte de la divulgation a posé problème lorsque est venu le temps de recueillir des renseignements précis sur le bien-être des vétérans de l'Opération HARMONY.

Les maladies signalées ne se limitent pas, loin de là, aux maladies découlant habituellement d'une contamination environnementale, ce qui indique que les causes des symptômes ressentis par les vétérans de l'Opération HARMONY sont tout autres.

Résultats relatifs à la contamination environnementale

En nous fondant sur les preuves présentées, nous n'avons pu établir avec précision que l'exposition au « sol rouge contaminé » du sud de la Croatie et aux substances qu'on soupçonnait être des contaminants constituait la cause précise des maladies. Il est probable qu'une certaine forme de contamination par l'eau, par l'air ou qu'une contamination transitoire en soit responsable. Il est peu probable que la cause soit un jour déterminée avec certitude. En vue d'éviter la contamination au cours des prochaines missions, nous recommandons que les Forces canadiennes prennent les mesures nécessaires pour mieux protéger le personnel déployé en améliorant la reconnaissance et la surveillance environnementales au cours de chaque mission.

Il n'en demeure pas moins que les soldats canadiens étaient en santé lorsqu'ils sont partis pour la Croatie et qu'ils en sont revenus malades, ou qu'ils sont tombés malades après leur retour. À notre avis, leurs maladies découlent de leur service, et peu importe la nature ou les causes précises de ces maladies, le Canada doit leur prodiguer les soins et leur fournir le soutien nécessaires.

Stress

Nous croyons que les maladies contractées par les soldats canadiens découlent de leur service en Croatie, ce qui nous a incités à examiner les facteurs qui, de nos jours, peuvent causer des problèmes de santé lors des missions de maintien de la paix. Nous avons voulu déterminer quels sont ces facteurs afin de :

- Découvrir la cause de ces maladies
- Recommander des mesures en vue d'assurer un traitement adéquat
- Éviter qu'une situation semblable se reproduise

La question du stress a rapidement fait surface lorsque les soldats nous ont relaté les événements survenus dans le cadre de leurs missions. Ils ont raconté les efforts frénétiques déployés pour construire des structures défensives dans le Secteur Sud, les bombardements fréquents et les tirs des armes légères, les menaces constantes que constituaient les mines terrestres, les horreurs liées à la récupération des corps des victimes du nettoyage ethnique et les semaines passées à vivre et à travailler sans interuption dans des circonstances désespérées.

La Commission a aussi invité plusieurs spécialistes des maladies provoquées par le stress à témoigner. Ils ont expliqué que le stress est cumulatif et qu'une exposition à long terme au stress peut causer l'apparition de symptômes physiques. Ils nous ont aussi mentionné que les statistiques disponibles à ce jour montrent que les effets du stress de combat sont prévisibles.

Les spécialistes affirment que la réaction au stress de combat n'est pas un fait nouveau, mais bien un phénomène connu de longue date. La réaction au stress de combat a été démontrée chez les vétérans d'autres forces militaires d'une autre génération. Par exemple, certains registres font état de divers symptômes physiques inexpliqués chez des soldats des 300 dernières années. Ces symptômes s'apparentent drôlement à ce que nous voyons aujourd'hui.

Ces témoignages nous ont permis de déterminer que le stress constitue l'une des causes principales des maladies signalées chez les soldats ayant servi dans le Secteur Sud.

Étant donné l'intensité et la sauvagerie des conflits d'aujourd'hui, il est essentiel de déterminer les effets d'une exposition au stress et de prendre les mesures nécessaires à cet égard. En vue d'améliorer les conditions de travail, la Commission formule les recommandations suivantes aux Forces canadiennes :

- Établir un intervalle entre les déploiements qui tiendra compte du rythme accéléré des opérations de maintien de la paix.
- Déterminer le nombre de casques bleus convenant à la structure des forces actuelle et s'en tenir à ce nombre.
- Affecter des équipes d'aide aux victimes de stress aux unités qui participent aux opérations de maintien de la paix.

Opérations de maintien de la paix aujourd'hui

Après avoir déterminé que le stress constitue une cause principale de maladie, nous avons soupesé les éléments de l'Opération HARMONY ayant pu se combiner pour provoquer des niveaux de stress élevés chez les soldats. La nature des opérations de maintien de la paix a évolué depuis ses débuts, peu après la fin de la Deuxième Guerre mondiale; il s'agissait alors d'une activité militaire distincte. À l'époque de la guerre froide, les missions « classiques » de maintien de la paix consistaient à placer une force neutre entre deux ennemis potentiels ou anciens ennemis. Un cessez-le-feu précédait généralement le déploiement.

Avec la recrudescence des conflits régionaux à la suite de la chute du communisme, le concept du maintien de la paix s'est élargi de manière à inclure les opérations de rétablissement de la paix et l'aide humanitaire. Des postulats militaires établis de longue date sont vite devenus désuets comme les conditions relatives aux missions se sont mises à changer.

L'Opération HARMONY constitue un bon exemple. Un grand nombre des soldats qui ont servi en Croatie sont des casques bleus chevronnés. Malgré cela, peu d'entre eux avaient auparavant fait face à des conditions comparables à celles qui étaient présentes dans le Secteur Sud.

Jamais les vétérans de l'Opération HARMONY n'avaient eu à faire face à un rythme et à une intensité comparables depuis la guerre de Corée. Un grand nombre d'entre eux vivaient dans des conditions de combat continuel dans le Secteur Sud. Ils ont fréquemment été pris dans les tirs entre les Croates et les Serbes et sont à l'occasion devenus la cible de ces tirs lorsque l'un ou l'autre des camps ennemis faisait feu sur les positions canadiennes.

Ils ont connu beaucoup d'épreuves en raison de l'absence de fournitures défensives et de commodités de base. Les réponses à leurs préoccupations en matière d'environnement ont tardé à venir et ont été données à contrecoeur. Ils

ont été témoins d'atrocités terribles. Rien dans leur expérience ne pouvait les préparer de façon adéquate à ce qu'ils ont dû endurer sur le plan physique ou mental.

Sur le plan stratégique, l'orientation organisationnelle donnée aux Forces canadiennes déployées sur le théâtre des opérations dans les Balkans différait souvent à la fois de la doctrine canadienne et de l'évaluation du commandement. La mission a également été modifiée à une fréquence déroutante, et le cheminement des renseignements à l'administration nationale était souvent lent et trompeur.

Comme les conflits régionaux sont de plus en plus nombreux et de plus en plus intenses, nous croyons que le nombre de déploiements semblables à l'Opération HARMONY ira en augmentant. Le Canada doit donc faire preuve de plus de rigueur lorsqu'il engage les Forces canadiennes dans des opérations de maintien de la paix.

Il faut s'éloigner de la doctrine des Forces canadiennes, qui consiste en un amalgame de ce qui fonctionne le mieux, uniquement après avoir réfléchi mûrement et de façon responsable. Nous croyons aussi que la taille et la structure des forces déployées doivent être déterminées selon les besoins opérationnels et non selon le plafonnement de l'effectif imposé.

Les Nations Unies

Les Nations Unies se fient grandement aux Forces canadiennes pour aider à résoudre les conflits survenant dans le monde entier. Au cours des années, les troupes canadiennes ont acquis une réputation de casques bleus efficaces et compétents. Il est probable que les Nations Unies continueront de demander la participation des casques bleus canadiens lorsque de nouvelles crises surviendront. De plus, en raison de l'excellence des troupes canadiennes, il est probable qu'elles seront affectées aux tâches les plus dangereuses et les plus difficiles.

Même si les Nations Unies sont dans l'obligation d'offrir le soutien essentiel lorsque les troupes canadiennes sont sous son commandement, la responsabilité revient toujours au Canada. À quelques reprises au cours de l'Opération HARMONY, les Nations Unies n'ont pas fourni le soutien et les services en temps opportun. À plusieurs moments, les casques bleus canadiens ont fonctionné sans eau potable, sans fournitures défensives, sans équipement de protection individuel et sans soutien chirurgical avancé.

Le personnel des Forces canadiennes ne devrait jamais participer aux opérations de combat ou se trouver sur le théâtre des opérations sans l'équipement, le soutien et les services essentiels. Si les Nations Unies ne peuvent se conformer à nos besoins, la chaîne de commandement des Forces canadiennes doit être prête à réagir, immédiatement et sans restriction. Nous sommes convaincus que les Canadiens s'attendent à ce que ceux qui se trouvent sur la ligne de feu en leur nom bénéficient d'une telle considération. De ce fait, nos recommandations sont les suivantes :

- Le Canada doit voir à fournir le matériel et les services même si une autre organisation, notamment les Nations Unies, est responsable d'une opération.
- Le personnel doit recevoir un équipement complet avant le déploiement outre-mer.
- Les équipes de chirurgie doivent accompagner nos forces sur les théâtres des opérations à risque élevé si les équipes fournies par les autres nations de la coalition ne correspondent pas aux normes canadiennes.

Problèmes suivant le redéploiement

Malheureusement, le manque de soutien aux casques bleus qui ont servi en Croatie de 1993 à 1995 s'est poursuivi à leur retour au Canada. Les soldats de

l'Opération HARMONY sont revenus au moment où l'armée canadienne procédait à des réductions d'effectifs et de ressources. Les structures traditionnelles de soutien n'étaient pas disponibles, étaient inadéquates ou ne répondaient tout simplement pas aux besoins de ces nouveaux vétérans.

Nous avons été horrifiés de constater les frustrations et les traitements humiliants subis par les soldats blessés. Un trop grand nombre d'entre eux ont fait face à des difficultés lorsqu'il leur a fallu obtenir les soins, la considération et les indemnités qui leur étaient dus.

Lorsque les militaires quittent le Canada en santé et reviennent blessés, ils devraient recevoir les soins et le soutien appropriés. Peu importe la nature de leurs blessures, ces soins doivent être donnés de manière à conserver la dignité de la personne.

On nous a fait part de traitements donnés à un grand nombre de blessés qui ont été dans le meilleur des cas arbitraires et tout à fait inadéquats. Il s'agit là d'une situation honteuse à laquelle on doit remédier.

Dans le cadre de l'Opération HARMONY et d'autres missions, un grand nombre de personnes du ministère de la Défense nationale et des Forces canadiennes ont été blessées ou sont devenues malades, et ce nombre augmente sans cesse. Cette situation est le résultat direct des opérations effectuées pour suivre l'orientation du gouvernement du Canada. Avec l'aide appropriée, un grand nombre de soldats pourront retrouver la santé et poursuivre leur carrière militaire, ou deviendront des civils productifs.

Le Canada doit voir à prodiguer les soins appropriés aux personnes blessées et malades en service. Le ministère de la Défense nationale, les Forces canadiennes et le ministère des Anciens combattants doivent s'acquitter de cette responsabilité au nom des Canadiens.

Au moment où nous préparons ce rapport, des mesures sont prises en vue d'améliorer les services offerts aux membres des Forces canadiennes qui ont été blessés ou qui sont malades. Toutefois, il faut faire preuve de vigilance et s'assurer que les vétérans des opérations d'aujourd'hui reçoivent les soins et le soutien qu'ils méritent.

La Commission a également examiné les effets négatifs que la présence de personnes malades ou blessées exerce sur les capacités opérationnelles. En clair, il est dans l'intérêt des Forces canadiennes de minimiser, à tout le moins, le nombre de blessés et de personnes malades ainsi que la gravité des blessures ou de la maladie. Le fait de savoir que des soins adéquats sont offerts aux personnes blessées et malades contribuera à rétablir la confiance chez les personnes qui ont servi dans les Forces canadiennes.

Afin d'améliorer les soins, nous recommandons que des mesures soient prises en vue de fournir ce qui suit :

- Des examens médicaux plus détaillés avant et après les déploiements
- Un meilleur partage de l'information entre les Forces canadiennes, le ministère des Anciens combattants et le Régime d'assurance-revenu militaire
- Une meilleure coordination entre la fin du service militaire et le début des prestations de pension.

Les réserves

Les réservistes, mobilisés à partir des unités de la milice dans l'ensemble du Canada, ont été nombreux parmi les casques bleus dans l'Opération HARMONY. Bien des éloges ont été adressés à l'endroit de ces soldats. Nous avons également appris que les réservistes n'ont pas toujours accès aux services qui sont offerts aux vétérans de la Force régulière après le déploiement. En termes de services et d'administration, le « système » n'a pas encore reconnu le fait que

les réservistes sont de plus en plus nombreux à faire partie des missions et ce, de plus en plus souvent.

Nous considérons le niveau de soins accordés aux membres de la Force régulière comme étant inacceptable. Par le fait même, les soins offerts aux réservistes sont lamentables. Pour remédier à ce problème, nous recommandons que les mêmes procédures s'appliquent aux membres de la Force régulière et aux réservistes à leur libération.

Reconnaissance

La reconnaissance du courage et de l'engagement des soldats qui ont participé à l'Opération HARMONY aidera à guérir les blessures. Encore aujourd'hui, de nombreux Canadiens ne sont pas au courant de ce que les casques bleus ont accompli en Croatie ou des conditions terribles dans lesquelles ils ont vécu. La reconnaissance du pays et des Forces canadiennes prouvera la valeur de leurs efforts et des sacrifices qu'ils ont faits en essayant de ramener la paix et l'ordre dans une région du monde très agitée.

Nous croyons que le personnel des deux groupes-bataillons du 2PPCLI et du 1R22eR qui ont servi dans le Secteur Sud devrait recevoir la "Mention élogieuse du Commandant-en-Chef" proposée en reconnaissance de leur service exemplaire. Ces deux groupes-bataillons se sont vu décerner la mention élogieuse du Commandant de la Force des Nations Unies, un honneur rare qui n'a pas été publiquement reconnu par le Ministère.

© Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.

Défense nationale National Defence

Canada

Sommaire

Partie 1 : Introduction

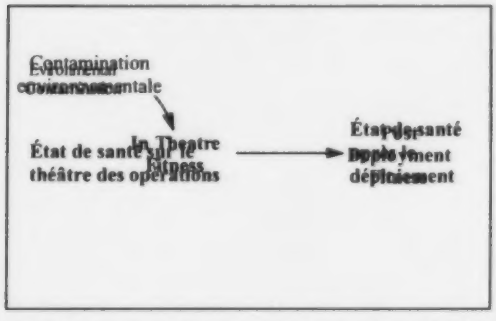
En août 1999, la Commission d'enquête sur la Croatie a été appelée à :

« faire enquête sur la question de savoir si les membres des Forces canadiennes (FC) qui ont servi dans la CCUNPROFOR et qui ont été assignés au secteur des opérations communément appelé le « Secteur Sud » au cours de la période de 1993 à 1995, ont été exposés, durant l'exercice de leurs fonctions, à des contaminants environnementaux en quantité suffisante pour présenter un risque pour la santé[1]. »

Dans le mandat, on a défini certains objectifs à atteindre pour la Commission, tout en précisant que ces exigences précises n'avaient pas pour but de limiter la portée du travail de la Commission. En fait, la Commission a été invitée à présenter des résultats et à formuler des recommandations sur tout autre sujet pertinent qui pourrait être abordé au cours de l'enquête.

Ce rapport provisoire tire pleinement profit de la portée accordée à la Commission. Notre rapport comprend une évaluation poussée des forces et des influences puissantes à l'œuvre durant la mission et qui ont non seulement eu une incidence sur les anciens combattants sur le théâtre des opérations en Croatie, mais qui pourraient également influer sur la soutenabilité des opérations de maintien de la paix des FC dans un avenir rapproché.

Dès le début, la préoccupation principale de la Commission a été de comprendre les conséquences sur la santé et le bien-être des membres des FC de leur participation à l'Opération HARMONY. La nécessité de prodiguer des soins adéquats à ces personnes est devenue une question de premier plan.



Tout au long du processus d'enquête, l'attention du public et des médias a été centrée sur la contamination environnementale potentielle de source industrielle, par des agents nucléaires, biologiques ou chimiques qui étaient peut-être présents sur le théâtre des opérations en Croatie. Cette situation est très compréhensible étant donné que le public, y compris les membres des FC, a été sensibilisé par les médias au problème des conditions environnementales qui se détériorent dans les pays de l'ancien Pacte de Varsovie depuis la chute du communisme.

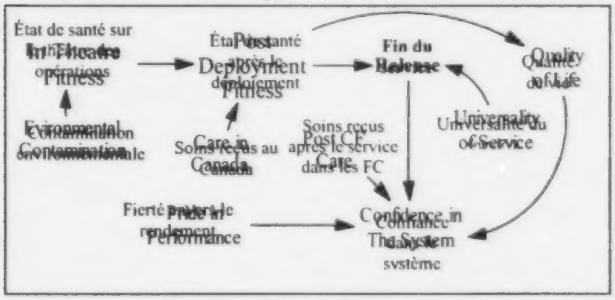
---

[1] **Caines, LGen V. M., ADM (RH-Mil), Mandat de la Commission d'enquête concernant l'exposition potentielle du personnel des Forces canadiennes à un environnement contaminé – Croatie 1993-1995, 16 août 1999.**

Nous espérions découvrir une cause distincte dans la bauxite ou la "terre rouge" du sud de la Croatie. Ça n'a pas été le cas. Selon les constatations de la Commission, qui seront confirmées par une analyse toxicologique indépendante, les niveaux de contaminants détectés sur le théâtre des opérations en Croatie étaient en eux-mêmes insuffisants pour expliquer les problèmes de santé des anciens combattants de l'Opération HARMONY.

Toutefois, il y a beaucoup plus. La Commission est d'avis que les difficultés éprouvées par certains anciens combattants de l'Opération HARMONY, et peut-être ceux d'autres missions, sont attribuables à un ensemble complexe d'agents stressants physiques et psychologiques qui se sont accumulés sur une longue période. Bon nombre de ces facteurs continuent de se manifester pendant des années après le déploiement et après la fin du service dans les FC. Ces facteurs s'insèrent dans un système intrinsèque aux FC et auquel sont soumis leurs membres.

Dès le début de ses travaux, la Commission s'est rendu compte qu'elle avait besoin de la participation directe des soldats qui avaient servi en Croatie. C'est pourquoi la Commission s'est déplacée dans l'ensemble du Canada afin de rencontrer séparément les médias et les soldats. Les rencontres avec les médias avaient pour objectif d'expliquer le mandat de la Commission et de gagner la confiance du public. Elles ont permis de communiquer avec les soldats qu'il était impossible de joindre autrement. Les rencontres avec les soldats nous ont permis de recueillir des renseignements et de prouver que les difficultés des soldats qui étaient allés en Croatie étaient prises au sérieux dans le cadre de cette enquête.



Nous ne nous attendions pas au départ à une telle intensité dans les réactions des soldats. Bon nombre d'entre eux étaient en colère, hostiles même, en raison de la manière dont eux-mêmes et les autres anciens combattants de la Croatie étaient traités. Ils affichaient également une attitude très cynique et doutaient fort que qui que ce soit à Ottawa se préoccupe vraiment de leur bien-être.

Nous avons écouté très attentivement le témoignage des gens qui se sont présentés devant la Commission, mais nous nous sommes rendu compte que d'autres hésitaient à venir témoigner. Après un certain temps, nous avons compris que l'émotion sous-jacente qu'ils éprouvaient presque tous était la peur.

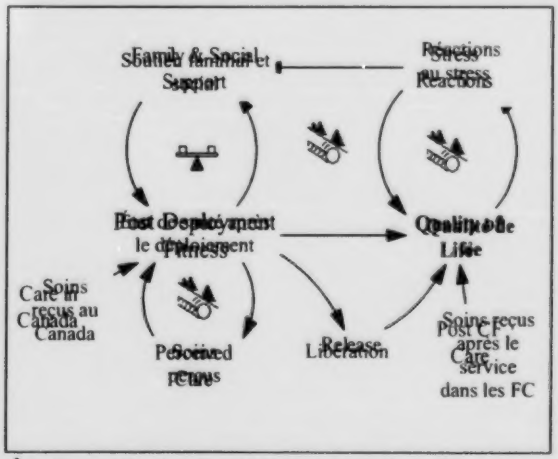
Les soldats savent très bien que tout problème médical ou psychologique persistent pourrait mettre un terme à leur carrière en vertu des règles de l'universalité du service. De plus, ils risquent de subir le mépris au sein de leur propre unité, surtout si leurs problèmes n'ont aucune cause médicale reconnue.

Nous avons compris, à force de patience et de persévérance, toute la valeur d'un processus caractérisé par l'ouverture, la transparence, la compassion et la sincérité. À un certain moment, après de nombreuses rencontres, nous avons perçu un changement, provisoire du moins, dans l'attitude des soldats. Ceux-ci en sont venus à reconnaître que le travail de la Commission allait peut-être apporter des changements à leur situation collective.

Les deux éléments qui ressortent le plus des témoignages sont l'isolement et le conflit. Les membres actifs ou anciens des FC ont le sentiment d'avoir été abandonnés par le « système » et perçoivent une érosion de l'engagement envers les valeurs communes entre les dirigeants des FC et ses membres. Comme l'explique Sullivan[2], *« Les valeurs communes définissent l'essence d'une organisation. Elles soudent les attentes, montrent* ***la voie à suivre et jettent les bases de la transformation et de la croissance.*** *»* (traduction).

La Commission croit que ces sentiments sont une source de stress importante dans la vie des membres des FC. Tous les facteurs de stress peuvent être considérés comme la conséquence d'un conflit. Dans ce cas-ci, la source du conflit est la grande fierté que les membres éprouvent concernant leurs réussites sur le terrain par opposition au manque de reconnaissance, de respect et de soins dont ils font l'expérience personnellement après avoir servi leur pays. Chez un grand nombre d'entre eux, le stress est exacerbé par la dégradation de leur état de santé physique et mentale et par les conséquences de cette dégradation sur leur qualité de vie et sur celle de leur famille.

En raison de la tendance des soldats à ne pas parler ouvertement de leur santé physique et mentale, nous ne saurons peut-être jamais dans quelle mesure les fonctions de maintien de la paix ont affecté les membres des FC. Il sera difficile de dresser un portrait juste des effets sur les réservistes, par exemple, puisque la plupart d'entre eux se sont retrouvés un peu partout au pays après le déploiement.



De plus, les systèmes utilisés actuellement pour le suivi des déploiements du personnel des FC et la tenue des dossiers médicaux contiennent des renseignements incomplets et périmés. La Commission a formulé des recommandations sur ces deux questions. Il s'agit de l'une des situations où les problèmes découverts par la Commission sont persistants, invisibles et largement sous-estimés.

[2] **Sullivan, Gordon R. et Michael V. Harper,** ***Hope is not a Method: What Business Leaders can learn from America's Army*****, Broadway Books, 1997.**

Dans les cas où la Commission peut formuler des commentaires directs ou des observations indirectes, nous avons déterminé un certain nombre de facteurs qui peuvent avoir une incidence sur les anciens combattants des missions de maintien de la paix des FC. En garnison, des services à la famille et des services sociaux sont généralement offerts afin d'assurer un soutien aux membres dont l'état de santé se dégrade. Toutefois, ce résultat ne peut être atteint que si une relation étroite est maintenue avec le réseau de soutien. Chez certaines personnes, l'absence prolongée ou fréquente de cette source de soins pendant la période de réadaptation après le déploiement peut en fait faire augmenter les tensions et le niveau de stress, ce qui peut entraîner d'autres complications.

Les membres des FC sont exempts des missions à l'étranger pendant un an après leur retour au Canada. Toutefois, il arrive fréquemment que les membres redéployés soient affectés au Canada pendant cette période, mais à l'extérieur de leur milieu de vie, pour participer à de la formation, à des exercices et à d'autres missions. Il importe ici de tenir compte des circonstances individuelles afin de trouver l'équilibre entre le soutien requis, les exigences opérationnelles des FC et le développement et les aspirations professionnelles des membres.

Un ensemble de facteurs présentant un danger peuvent entrer en ligne de compte quand la santé et la qualité de vie d'un membre continuent de se dégrader ou ne connaissent aucune amélioration. Des niveaux croissants de frustration refoulée entraînent couramment des réactions dues au stress comme la violence physique, la toxicomanie et d'autres comportements de ce genre. Il peut alors s'installer un comportement d'autorenforcement, la santé et la qualité de vie continuant de se dégrader de plus en plus (on peut parler d'un effet boule de neige). Habituellement, ces effets sont réversibles quand il se produit une amélioration de la santé ou de la qualité de vie, ce qui se traduit par une diminution importante des réactions anormales. Dans les deux cas, les incidents attribuables au stress peuvent aussi avoir une influence sur le soutien familial et social (et sur ses conséquences).

Comme nous l'avons déjà dit, le stress découlant d'un changement de l'état de santé peut être considéré comme le résultat d'un conflit. Dans ce cas-ci, il s'agit du conflit entre les soins qu'un membre reçoit effectivement et les soins professionnels qu'il croit être en droit de recevoir. Les membres sentent qu'ils sont bien traités seulement si cet écart est comblé ou s'il rétrécit. Bien qu'il s'agisse d'un facteur subjectif, le stress qui est produit de cette façon peut se révéler un facteur déterminant très puissant de la capacité d'une personne à composer avec des problèmes de santé.

Comme cette Commission a permis de le découvrir, les professionnels et les chercheurs du domaine de la santé commencent à peine à comprendre les fondements médicaux et psychologiques de nombreux troubles observés chez les anciens combattants du service militaire actif. Dans de nombreux cas, les stratégies d'intervention éprouvées sont absentes ou ne sont pas mises en pratique à grande échelle. Dans les cas extrêmes, le système de soins de santé offert aux membres des FC, y compris les assurances et le

champ d'application des indemnités, peut même nier l'existence des troubles si ceux-ci ne sont pas codifiés de façon adéquate dans les procédures actuelles.

Heureusement, la Commission a noté des signes de progrès encourageants sur de nombreux plans. Bien que les progrès effectués sur le plan médical nous permettent d'espérer, une préoccupation plus pressante touche la reconnaissance de la réalité et de la pertinence des traitements et des indemnisations offerts aux membres des FC qui sont malades. Des mesures doivent être prises immédiatement pour améliorer les processus administratifs des organismes de soins de santé et d'indemnisation compétents.

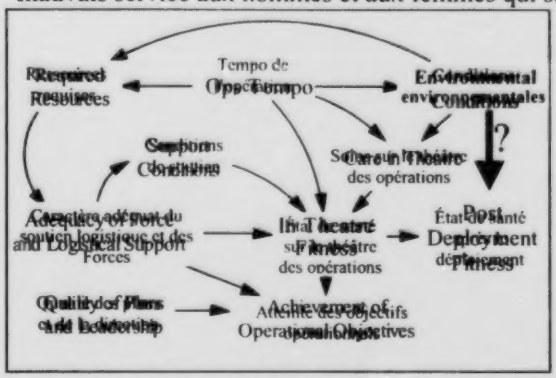
Les commentaires les plus importants et les plus perturbants présentés à la Commission portaient sur les processus bureaucratiques souvent déshumanisants liés à l'obtention de prestations après la libération des FC. L'établissement du Centre pour le soutien des militaires blessés ou retraités et leurs familles, qui fournit des renseignements et de l'encadrement à cet effet, constitue une première initiative de valeur. Toutefois, le niveau des services de consultation et de soutien ne répond pas aux besoins des membres nouvellement libérés. Bon nombre d'entre eux doivent se débrouiller seuls avec un système vaste et complexe. Des mesures doivent être prises afin que les personnes en difficulté puissent profiter d'un meilleur accès à l'aide administrative et aux soins de santé.

Afin de répondre à ce besoin, la Commission recommande la mise en œuvre d'un programme « Prêt pour la libération ». Un tel programme permettrait une transition sans anicroches vers la vie civile en termes de finances, de soins de santé et de questions d'administration pour les membres qui ne sont plus en mesure de remplir leurs tâches actuelles de manière productive. Dans la même veine, les principes d'universalité du service, qui font maintenant l'objet de changements, doivent être modifiés afin de permettre aux membres des FC blessés ou malades d'effectuer des tâches choisies si leur état de santé, leurs compétences et leur expérience leur permettent de continuer à travailler.

Les recommandations mentionnées ci-dessus portent sur les réalités auxquelles font face les membres des FC dans le besoin. Toutefois, elles sont d'une utilité douteuse pour aider les anciens combattants blessés ou malades à plus long terme. Lorsqu'ils en ont fini avec les formalités administratives, les anciens membres dépendent de leur pension, de leurs indemnités d'invalidité et d'autres prestations liées aux soins de santé pour le reste de leur vie. La mise en œuvre de changements constitue un défi de taille puisque les politiques applicables, les critères d'admissibilité et le niveau de soutien garanti font souvent partie intégrante de la législation (p.ex. la *Loi sur la défense nationale* et la *Loi sur les pensions*) ou de contrats et de polices d'assurance complexes.

La Commission plaide en faveur d'une étude et d'une révision complètes de tous les plans de pension, d'indemnisation et de prestations s'appliquant aux membres des FC, y compris des ententes de partage des coûts et une impartition fondée sur la concurrence lorsque cela est approprié. Après révision, les normes établies devraient rejoindre les normes actuelles de l'industrie canadienne. Faire moins que cela équivaudrait à rendre un

mauvais service aux hommes et aux femmes qui servent fièrement et efficacement leur pays. Ce processus sera long et détaillé, et il exigera la participation des hauts responsables des Forces canadiennes, du ministère de la Défense nationale et du ministère des Anciens Combattants.

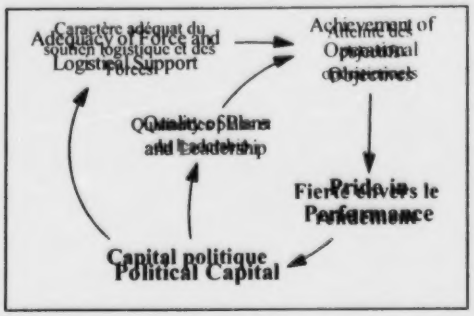


Dans les paragraphes qui précèdent, nous avons présenté le point de vue de la Commission au sujet des troubles observés chez les membres actuels et anciens des FC au cours de la période suivant le déploiement dans le cadre de missions de maintien de la paix, ce qui se révèle être de circonstance, considérant qu'il s'agit là de troubles réels qui affectent présentement les anciens combattants de la Croatie. Mais ces troubles, dans l'ensemble, résultent de la somme des expériences des membres des FC en Croatie entre 1993 et 1995.

La Commission a tenté de déterminer si les contaminants environnementaux ont entraîné l'apparition des troubles de santé que nous observons aujourd'hui, après le déploiement. Bien que l'analyse officielle et indépendante de la question ne soit pas encore disponible, la Commission a formulé un certain nombre d'observations et de recommandations concernant la participation des Forces canadiennes aux opérations de maintien de la paix, particulièrement en ce qui concerne le théâtre des opérations et la phase précédant le déploiement.

Nous savons que les unités des FC n'ont aucune prise sur la nature et l'évolution des conditions environnementales sur le théâtre des opérations. Il est clair que de mauvaises conditions environnementales ou des conditions qui se détériorent exigent des ressources spécialisées, que ce soit en termes de personnel ou de soutien logistique. Il est possible de prévoir certains besoins par l'amélioration des reconnaissances effectuées avant le déploiement et d'une meilleure coordination de la planification. Toutefois, la chaîne d'approvisionnement logistique et le processus de renforcement du personnel doivent être conçus pour pouvoir répondre rapidement aux besoins lorsque les circonstances changent. La vérification des pratiques actuelles, par exemple, permettrait de voir à ce que les ressources en termes d'intervention environnementale soient disponibles et adéquates.

La cadence des opérations, ou le rythme et l'intensité des opérations, constitue un facteur important dans les opérations de maintien de la paix. En ce qui concerne cette cadence, les membres des FC courent toujours un risque étant donné que le tempo est dicté par des facteurs externes, soit les actions et les réactions des factions ennemies. À un degré moindre, les stratégies et les tactiques de l'organisme qui parraine la mission (dans le cas de la Croatie, l'ONU et la FORPRONU) ont aussi une incidence sur la cadence des opérations.



De nombreux événements s'étant produits en Croatie ont été décrits comme constituant les activités militaires les plus intenses effectuées par les FC depuis la guerre de Corée. Ce que l'armée et le public canadien doivent en retirer, c'est que le caractère des missions de maintien de la paix a changé énormément depuis les opérations à Chypre et au plateau du Golan. L'habileté à poursuivre des opérations de maintien de la paix dans de telles conditions exigera probablement des niveaux d'engagement des forces plus élevés et des rotations accélérées, ce qui réduira la capacité d'effectuer des missions simultanées à différents endroits. La Commission recommande qu'une réévaluation complète de la capacité de maintien de la paix des FC soit effectuée en tenant compte de ces nouvelles conditions de portée générale.

Un rythme des opérations plus intense ajoute aux besoins en matière de soins de santé sur le théâtre des opérations. Lorsque les balles fusent, les soins préventifs se retrouvent rapidement au bas de la liste des priorités. Au même moment, la nécessité de réagir rapidement lorsqu'on doit prodiguer des soins aux blessés et effectuer des chirurgies avancées augmente. La Commission recommande plus particulièrement que le Canada assume une responsabilité à l'échelle nationale pour voir à ce que les soins de santé prodigués sur le théâtre des opérations correspondent aux normes canadiennes.

La Commission a aussi formulé un certain nombre de recommandations concernant des améliorations à apporter aux processus de planification et à la coordination entre les divers éléments du personnel du Génie. Ces recommandations reflètent de façon générale les leçons apprises au cours des travaux de la Commission. Un aspect qui revient souvent dans ces recommandations est la nécessité pour le Canada d'assurer la distribution, en temps opportun, des ressources requises par les casques bleus sur le théâtre des opérations. Les casques bleus canadiens doivent bénéficier d'un appui adéquat même dans les cas où la responsabilité officielle est assumée par l'organisme qui parraine la mission (notamment l'ONU). En bout de ligne, la position du Canada à ce sujet doit aussi être reflétée dans les négociations, avant l'assignation, avec les organismes qui parrainent la mission afin de voir à ce que les ententes de financement soient justes et équitables.

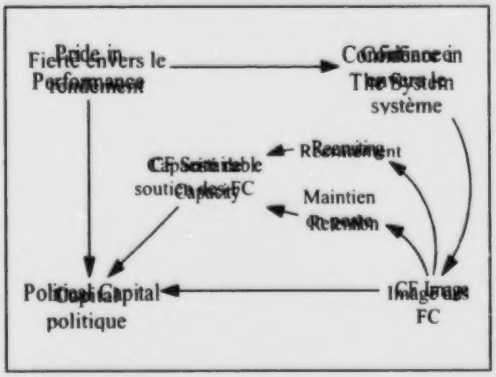
Le Canada fait preuve d'un excellent rendement dans le cadre des opérations de maintien de la paix, ce qui se traduit de façon très légitime par une fierté individuelle et nationale en notre contribution à la sécurité et la paix dans le monde.

C'est cependant ce même sentiment d'accomplissement qui contribue à la frustration des membres des FC lorsqu'on le met en contraste avec la manière dont certains membres ont été traités lorsqu'ils sont revenus au Canada malades ou blessés. Il s'agit d'une force puissante qui peut agir de différentes manières.

Un des résultats de cet excellent rendement est l'accumulation de capital politique. Au Canada, les FC utilisent cette influence pour s'assurer que toutes les ressources adéquates soient offertes en vue de maintenir ce rendement. Cela permet aussi de contribuer à l'établissement d'une planification stratégique et tactique de haute qualité et au maintien de l'influence que les dirigeants des FC exercent sur le processus décisionnel national. Comme il s'agit d'un cycle d'autorenforcement, il peut également être érodé par l'incapacité de maintenir le rendement à ce niveau élevé.

Le capital politique est aussi touché par l'image publique des FC, qui est déterminée, du moins en partie, par la perception qu'en ont ses membres. Cette perception reflète à son tour la confiance des membres des FC envers le système dont ils font partie. Avec le temps, ces perceptions sont transmises au grand public par le bouche à oreille et l'influence puissante des médias. Lorsque la confiance diminue, l'image publique des FC s'en trouve entachée. Ce processus s'étale sur une longue période et le temps requis pour remédier à la situation est lui aussi très long.

La Commission est préoccupée par les conséquences à long terme de la diminution de la confiance des membres envers les FC en tant qu'employeur intéressant et juste. La plupart des recommandations de la Commission reposent sur le désir de maintenir et d'améliorer la réputation en général excellente des FC à l'échelle internationale, établie à force de persévérance.



La Commission croit qu'en raison du manque de confiance très présent et grandissant au sein des FC, il sera de plus en plus difficile de garder dans ses rangs des personnes compétentes dans lesquelles les FC ont déjà investi beaucoup. Ces personnes sont irremplaçables à court terme et il en coûte très cher de former ce personnel à long terme. Reconnaissant les limites prévues et continues d'un système où les indemnités financières constituent la seule raison de demeurer au sein des FC, ces dernières devront déployer des efforts considérables en vue de faire connaître les avantages non financiers du service pour mettre un frein à la diminution possible de la capacité par les départs anticipés.

Les FC, comme tous les organismes axés sur la personne, se renouvellent constamment. Il est nécessaire de remplacer continuellement ceux qui partent par la meilleure main-d'œuvre disponible, les jeunes personnes les plus douées. Les gens qui font le choix de se joindre aux FC et d'y faire carrière parce qu'il s'agit d'une bonne organisation sont influencés par de nombreux facteurs. Parmi ceux-ci, l'image publique des FC constitue un facteur important. La plupart des jeunes gens sont enthousiastes à l'idée de se joindre à une équipe gagnante dont les normes sont élevées, dont l'histoire compte d'innombrables succès et dont la réputation d'employeur juste n'est plus à faire.

Si jamais l'image des FC est ternie, ce qui pourrait constituer une conséquence du manque de confiance chez les membres actuels et anciens, les FC pourront encore recruter, mais elles ne réussiront peut-être pas à attirer beaucoup de nouveaux candidats de haut niveau parmi lesquels elles pourront faire une sélection. C'est l'envers de la médaille du maintien de l'effectif.

Pour être en mesure d'assurer la capacité des FC à poursuivre leurs opérations de maintien de la paix, il est essentiel de pouvoir à la fois maintenir l'effectif et effectuer le recrutement de façon efficace.

De façon générale, l'expérience acquise depuis l'effondrement du mur de Berlin laisse supposer que le monde n'est pas plus sûr depuis la chute du communisme. À de nombreux égards, il est devenu plus dangereux, les petites factions ayant découvert de nouvelles possibilités de poursuivre des ambitions politiques réprimées de longue date. L'augmentation de la violence dans les Balkans n'en est qu'un exemple.

La nécessité de disposer d'une capacité durable de maintien de la paix se poursuivra au prochain millénaire. Le Canada jouera un rôle de leadership important à l'échelle mondiale s'il peut trouver des façons de panser les plaies et de réorienter les changements au sein des FC vers les moyens visant à accomplir cette mission essentielle.

La Commission d'enquête sur la Croatie croit qu'il est possible d'effectuer de tels changements, et ce rapport établit les orientations à suivre pour y parvenir.

Mission

Notre mandat comprend plusieurs objectifs. Tout d'abord, nous devons :

« faire enquête sur la question de savoir si les membres des Forces canadiennes (FC) qui ont servi dans la CCUNPROFOR et qui ont été assignés au secteur des opérations communément appelé le « Secteur Sud » au cours de la période de 1993 à 1995, ont été exposés, durant l'exercice de leurs fonctions, à des contaminants environnementaux en quantité suffisante pour présenter un risque pour la santé. »

Exécution

« ...la Commission d'enquête doit recueillir tous les renseignements pertinents, y compris les conclusions d'enquêtes ou d'études antérieures, y compris, mais de façon non limitative, l'évaluation environnementale officielle exigée par le sous-chef d'état-major de la Défense. »

La Commission a eu la chance de recevoir le soutien demandé et qui s'avérait nécessaire. Environ deux cent cinquante mille documents ont été analysés par une équipe

de spécialistes du renseignement. La majeure partie des journaux de guerre de l'Opération HARMONY ont été examinés afin de fournir à la Commission les renseignements de base dont elle avait besoin pour s'assurer que toutes les preuves exigées pour l'exécution de son mandat soient recueillies.

Tâches

Notre mandat comprend plusieurs objectifs. Tout d'abord :

« La Commission d'enquête sur la Croatie doit ... procéder à une analyse environnementale exhaustive des endroits qu'on soupçonne avoir été contaminés, portant sur le sol, les déchets de mine, l'air et les sources d'eau aux endroits occupés par ... le personnel ayant servi dans le Secteur Sud... »

Une analyse environnementale exhaustive des endroits qu'on soupçonnait être contaminés et occupés par le personnel des FC a été effectuée. Sur les soixante-cinq endroits qu'on avait identifiés comme étant contaminés, nous avons découvert que sept endroits étaient en fait des postes d'observation mobiles et, par conséquent, ne pouvaient faire partie de l'analyse. L'accès à dix des cinquante-huit endroits restants a été refusé en raison des risques élevés causés par la présence de mines. Sur les quarante-huit endroits qui restaient, trois ont été inspectés, mais il n'y avait là aucun matériel canadien en tant que tel. En résumé, des enquêtes et des sondages (essais radiologiques) ont été effectués à quarante-cinq endroits, ce qui a permis de recueillir soixante-dix-neuf échantillons de sol et cinq échantillons d'autres substances. Les paramètres de ces analyses étaient fondés sur les produits chimiques et les métaux persistants ainsi que sur les essais radiologiques.

Aucun échantillon d'air et d'eau n'a été recueilli puisque la contamination de l'air et de l'eau est hétérogène, tant sur le plan spatial que sur le plan temporel. Les conditions de l'air en 1993 et en 1999 ne sont pas les mêmes. Dans le cas de l'eau de surface, aucun endroit qu'on soupçonnait avoir été contaminé ne se trouvait dans les environs immédiats de l'eau de surface. Les nappes souterraines se déplacent et coulent et ne sont pas représentatives de conditions qui ont existé dans le passé.

Tâches directes

Six tâches précises doivent être accomplies par la Commission afin de remplir sa mission, y compris :

« déterminer tous les endroits du Secteur Sud qui ont été occupés par le personnel de la CCUNPROFOR et qui contiennent ou contenaient au moment qui nous concerne une quantité ou un niveau de contaminants suffisant pour poser des risques pour la santé. »

Tous les endroits ont été identifiés, ainsi que toutes les unités ayant occupé chaque endroit. Malheureusement, en raison du retard pris dans l'analyse toxicologique, cette tâche n'a pas encore été complétée. Ce rapport devrait être disponible à la fin de janvier 2000.

La deuxième tâche est la suivante :

« Pour chaque endroit contaminé, identifier chaque contaminant et joindre une évaluation des risques pour la santé associés à chaque contaminant, aux niveaux de contamination déterminés. »

Les échantillons de sol qui ont été prélevés en août 1999 ont été examinés. Une évaluation des risques pour la santé associés à chaque contaminant est présentement à l'étude. L'analyse toxicologique permettra de comparer tout excédent de contaminants dont le seuil n'a pas été déterminé par rapport aux directives du Conseil canadien des ministres de l'environnement (CCME) sur la qualité du sol pour les terrains résidentisle et les parcs, afin de déterminer si ces contaminants pourraient causer des problèmes de santé. Le rapport se présentera de la façon suivante :

ENDROIT	CONTAMINANT	NIVEAU	RISQUE POUR LA SANTÉ

La troisième tâche est la suivante :

« Pour chaque endroit contaminé, déterminer quelles sont les personnes, s'il s'agissait de membres des FC, qui risquaient d'être exposées aux niveaux présentant un risque, pour chaque endroit et chaque contaminant. »

Puisque nous savons qui s'est trouvé à chaque endroit et à quel moment, ce rapport pourra être rédigé lorsque l'analyse toxicologique sera terminée. Le rapport se présentera de la façon suivante :

RISQUE	ENDROIT	PERSONNEL

La quatrième tâche consiste à expliquer :

« la façon dont l'exposition ou l'exposition potentielle à des contaminants a été évaluée, consignée et documentée, et quelles sont les mesures de protection qui ont été prises sur le théâtre des opérations afin de régler les problèmes liés à la santé et à la sécurité. »

Certains témoins nous ont remis des preuves et cette partie du rapport est maintenant terminée. En fait, seule l'eau a fait l'objet d'une analyse complète en Croatie. Toutefois, en 1995, des échantillons de sol ont été prélevés dans une zone précise, mais les résultats n'ont jamais été publiés, les échantillons ayant été perdus. Essentiellement, il n'y a que la condition de l'eau qui ait été évaluée correctement et appuyée par des pièces justificatives.

CONTAMINANT	ÉVALUATION	CONSIGNÉ	MESURES PRISES

La cinquième tâche consiste à :

« déterminer la nécessité de prendre des mesures supplémentaires ou des mesures correctives afin de régler toute anomalie dans l'administration des dossiers de service liés au déploiement dans le Secteur Sud de la Croatie entre 1993 et 1995. »

Cet élément de notre mandat a été intégré à notre liste de recommandations. En voici un abrégé :

DOSSIERS DE SERVICE	
ANOMALIE	MESURE CORRECTIVE
Base de données incorrecte	Mettre en œuvre l'Opération ENTERPRISE MAINTENANT pour les forces régulières et la réserve
Manque de contrôle	Le coord du J1 doit savoir à quel endroit le personnel des FC est affecté outre-mer
Dossiers incomplets	Tous les journaux de guerre doivent comprendre des listes nominatives, incluant le personnel en service temporaire, les affectations temporaires et les visiteurs
Dossiers incomplets	Le QG du contingent des FC doit rédiger des journaux de guerre, y intégrer des listes nominatives, incluant le personnel en service temporaire, les affectations temporaires et les visiteurs

La dernière tâche de la Commission consiste à :

« déterminer quelles sont les mesures qu'il est nécessaire d'incorporer à la phase de planification et de préparation des déploiements éventuels afin d'améliorer les procédures de détection précoce et de consignation des risques environnementaux, et à cet égard, la protection des membres des FC qui servent sur le théâtre des opérations. »

La Commission a formulé un certain nombre de recommandations se rapportant à cette tâche, qui sont décrites en détail plus loin dans le rapport. Toutefois, la recommandation la plus pertinente porte sur la mise en œuvre de la politique et des procédures en matière de salubrité de l'environnement pour les opérations de déploiement. Cette politique donnera un aperçu des procédures que les unités des FC devront suivre lors des opérations de déploiement afin de protéger la santé humaine et l'environnement.

Tâches implicites

Enfin, notre mandat nous a permis d'exercer une certaine latitude, comme on peut le voir dans cette citation :

*« En outre, la Commission d'enquête peut tirer des conclusions et formuler des recommandations sur **tout autre sujet pertinent soulevé au cours de cette enquête**. »*

Cette citation nous a permis de conclure que la tâche suivante nous incombait.

TÂCHE IMPLICITE :

La Commission d'enquête doit recueillir des preuves, tirer des conclusions et formuler des recommandations concernant le bien-être des membres et la capacité des Forces canadiennes à effectuer ses tâches en temps de paix

Nous avons divisé cette tâche en trois éléments importants :

- Déterminer la manière dont le personnel et les forces peuvent être mieux **employés**
- Déterminer la manière dont le personnel et les forces peuvent être mieux **protégés**
- Déterminer la manière dont le personnel et les forces peuvent être mieux **appuyés**

En bref, la Commission reconnaît que nos membres continueront d'être déployés dans le cadre de missions de maintien de la paix, mais qu'à certains égards, leurs conditions de travail peuvent être améliorées. De la même façon, lorsqu'ils sont envoyés outre-mer, la Commission est d'avis qu'à certains égards, les membres doivent être mieux protégés contre les menaces physiques et les maladies, et que le soutien organisationnel et physique des troupes doit être amélioré.

Partie 2 : Sommaire de la preuve

Constatations principales

En près de cinq mois d'activité, la Commission a entendu 90 témoins, obtenu des renseignements de la part de spécialistes et effectué des recherches à l'aide de documents et de rapports variés. Un grand nombre d'éléments ont été relevés et ceux-ci ne concernent pas seulement des aspects négatifs. Ainsi, dans l'esprit du mandat de la Commission, ces constatations ont été divisées en trois catégories :

Constatations relatives à l'emploi

Constatations relatives à la protection

Constatations relatives au soutien

Une annexe jointe au rapport final contiendra un tableau détaillé établissant un lien entre la preuve, les constatations et les recommandations.

Emploi - Information générale

La Commission a entendu les témoignages de commandants et de membres de leur personnel ayant servi en Croatie. Au même moment, la Commission a demandé à M. Angus M. Brown de mener des études au sujet du processus d'engagement des Forces canadiennes à des opérations de maintien de la paix et des aspects relatifs au commandement, au suivi et au renseignement dans le cadre d'opérations de paix, particulièrement en ce qui concerne l'Opération HARMONY. À la lumière des témoignages et des études, plusieurs aspects liés au déploiement des troupes des Forces canadiennes dans le cadre de l'Opération HARMONY préoccupent la Commission et celle-ci croit que la nature de ce déploiement, ainsi que les problèmes s'y rapportant, ne sont pas étrangers aux problèmes de santé dont souffrent certains membres des Forces canadiennes.

Engagement des Forces canadiennes

Au Canada, c'est à un gouvernement démocratique que revient la décision de confier une mission aux forces armées. En raison de l'importance des opérations militaires, la décision de faire appel aux Forces canadiennes en vue de l'application de la politique nationale ne doit jamais être prise à la légère.

Les unités militaires sont formées pour combattre, ou pour appuyer ceux qui le font. Les risques de blessures ou de décès sont omniprésents dans le cadre d'opérations militaires. Les membres en service comprennent et acceptent cette responsabilité. Ils s'attendent toutefois à ce que ceux qui prennent les décisions susceptibles de les placer dans un contexte dangereux fassent preuve d'un degré de responsabilité élevé.

Le personnel du MDN et des autres ministères concernés doivent tenir compte d'un certain nombre de critères avec de recommander la participation des troupes à des opérations de maintien de la paix. Ces critères tiennent lieu de lignes directrices. C'est ce qui donne au gouvernement une certaine marge de manœuvre lorsqu'il s'agit de prendre des décisions, étant donné que les circonstances liées au déploiement de soldats dans le cadre de missions semblables peuvent varier considérablement. Bien que cette façon de procéder puisse paraître sage, il ne faut pas oublier que la marge d'erreur peut diminuer de façon importante lorsque l'on considère les conséquences d'opérations menées dans un contexte militaire à tension élevée. De mauvaises décisions stratégiques peuvent donner lieu, littéralement, à des situations de vie ou de mort pour les soldats manœuvrant dans une zone de combat à l'étranger.

FORPRONU 1992-1995 : Critères

Au moins deux critères importants n'ont pas été respectés dans le cadre de la planification militaire relative au déploiement des troupes des Forces canadiennes au sein des FORPRONU I et II :

- Le critère lié au mandat, celui-ci n'ayant pas été déterminé de façon précise
- Le critère se rapportant aux ressources

Mandat

Au moment de déterminer le mandat de ses forces, l'ONU a adopté une série de résolutions contradictoires et ambiguës. De plus, l'ONU n'a pas été en mesure de mettre un nombre suffisant de soldats à la disposition du commandant de la Force pour qu'il puisse exécuter ses tâches. Pendant que les diplomates adoptaient des résolutions successives en vue d'opérations sans toutefois fournir les ressources supplémentaires nécessaires, les attentes devenaient de plus en plus grandes. En langage militaire, le « changement d'orientation de mission » est devenu un problème. Le gouvernement du Canada a tout de même affecté des troupes à la FORPRONU et il semble qu'il n'ait jamais songé sérieusement à revenir sur cette décision.

Une fois les soldats arrivés en Croatie, la situation s'est aggravée. Les ententes de cessez-le-feu n'étaient pas respectées par les camps ennemis. Dans certaines régions des Balkans, le contrôle politique habituel est tombé et la collaboration entre les forces paramilitaires armées, les anciennes unités militaires et la FORPRONU s'est faite de façon plutôt désordonnée. La force de l'ONU s'est avérée trop faible pour remplir le mandat qui lui avait été confié. Les soldats qui ont fait partie de la FORPRONU ont été exposés à des risques plus grands et ont dû effectuer des opérations plus intenses que dans le cadre des missions précédentes de l'ONU.

Ressources

À l'échelle du pays, la réduction continue des effectifs des Forces canadiennes et l'augmentation des tâches ont rendu la situation difficile. Le temps que les soldats pouvaient passer au Canada entre chaque mission a été réduit pour atteindre, dans bien

des cas, une durée bien inférieure au répit souhaitable de 12 mois entre chaque mission. L'entraînement habituel et l'entraînement axé sur la mission, en termes d'instruction individuelle, de l'unité ou collective, ont également empiété sur le temps passé au pays. La cohésion et le moral au sein de l'unité ont été éprouvés, les membres devant composer avec des changements constants dans l'assignation des tâches au moment où se constituaient les unités se préparant à partir. Les responsables de la planification de la mission savaient qu'il y aurait des répercussions négatives sur le personnel, ou s'ils ne le savaient pas, ils auraient dû être en mesure de prévoir le phénomène.

Le niveau de risque a augmenté de façon importante, en cette époque où les opérations de maintien de la paix sont plus « musclées » qu'auparavant, et où l'ONU ou d'autres forces intermédiaires doivent s'interposer entre des protagonistes mal intentionnés, mal dirigés et indisciplinés. Les unités doivent effectuer une opération militaire adéquate tout en ne disposant que des ressources nécessaires à la conduite d'une mission de maintien de la paix.

En raison des restrictions budgétaires, tant au sein de l'ONU qu'au Canada, les pénuries de personnel ont été fréquentes. À tout moment, on limitait le nombre des soldats sur le théâtre des opérations afin de réduire les dépenses. Les unités ont donc souvent été contraintes de se réorganiser afin que le nombre maximal ne soit pas dépassé. Malheureusement, les unités ainsi amputées n'étaient pas en mesure de composer avec une augmentation du niveau de risque ou avec une situation d'urgence. Leurs unités de soutien intégrées n'étaient pas toujours composées des spécialistes dont ils auraient eu besoin.

Afin de compenser pour la pénurie de soldats au sein de la FORPRONU, les unités canadiennes ont été divisées pour effectuer des tâches indépendantes diverses. Ces unités et les sous-unités ainsi créées (déjà affaiblies) ont vu leur séjour s'allonger et ce, sur de longues périodes. Bien que cette façon de procéder puisse fonctionner aussi longtemps que la situation demeure relativement calme et stable, la capacité de résistance et l'appui interne propres au bataillon manquent lorsque surviennent des périodes mouvementées.

Dans un contexte opérationnel, les conséquences entraînées par la division des unités militaires et la surexploitation des effectifs sont immédiates et souvent démoralisantes. À court terme, l'efficacité tactique s'en trouve réduite, ce qui peut engendrer des faiblesses dont un ennemi pourrait profiter. Mais ce qui est plus important c'est qu'à long terme, le rythme des opérations diminuera ou, s'il ne diminue pas, les membres de l'unité devront travailler plus fort et plus longtemps. Cela se traduit par un stress débilitant et un affaiblissement graduel de l'atout de combat le plus précieux de l'unité, soit ses membres. Le fait d'effectuer un déploiement avec un personnel réduit signifie que les soldats seront exposés à de plus grands risques en situation de combat et à plus de stress, et qu'il est possible qu'ils soient exposés à des risques environnementaux non décelés, tous des problèmes auxquels les soldats ont dû faire face en Croatie.

Les troupes canadiennes étaient tellement réduites que la charge de travail et le danger avec lesquels ils ont dû composer ont engendré un niveau de stress inacceptable.

Les ressources en terme de soutien sur lesquelles les soldats pouvaient compter (c.-à-d. les ressources canadiennes) étaient insuffisantes. Ainsi, il n'y avait pas suffisamment de techniciens en médecine préventive et de psychologues, ou de conseillers spécialisés dans les questions de stress. De plus, il y a eu de nombreuses pénuries touchant d'autres articles subordonnés (par exemple, les fournitures médicales ou les réserves d'eau).

Répercussions sur la prise de décisions

Le manque de personnel attribuable aux restrictions financières a nécessité à plusieurs reprises des changements sur le plan de l'organisation au sein des unités participant à la mission, et a entraîné une déficience dans les rapports de commandement. En Croatie, cette situation a entraîné les conséquences suivantes :

- Les structures des unités et les rapports de commandement ont été improvisés
- Les compromis ont eu des répercussions sur la prise de décisions
- Les groupe-bataillons ne comptaient qu'un nombre restreint de membres et les quartiers généraux du contingent ne disposaient d'à peu près personne.

En réalité, les commandants de groupe-bataillons ne disposaient que des ressources nécessaires à l'exécution des manœuvres les plus simples (normalement, ces ressources auraient été suffisantes). La capacité de traitement des renseignements était à peu près ou totalement inexistante, aucun membre du personnel de commandement n'était affecté qu'au suivi et qu'à l'appui destinés au groupement tactique, et le temps manquait pour pouvoir procéder à un commandement adéquat aux échelons supérieurs à celui du groupement tactique.

Comme mentionné précédemment, ces problèmes n'auraient pas été d'une grande importance dans le cadre habituel d'une mission de maintien de la paix, où tout est relativement calme. Cependant, au fur et à mesure que les exigences relatives aux opérations de paix sont devenues plus grandes, les méthodes établies se sont révélées inadéquates. En rétrospective, le personnel en place au début des années 1990 ne s'est pas aperçu du glissement au sein de la FORPRONU vers une augmentation du niveau de risque et les opérations actives. Ainsi, l'organisation du commandement et du personnel lors du déploiement en ex-Yougoslavie s'est faite de la façon modérée habituelle.

Comme les commandants de contingent devaient composer avec une pénurie de personnel, le traitement des renseignements, autant de façon ascendante que descendante, a été inadéquat. Parfois, ces renseignements ne parvenaient pas au groupe-bataillon, ni au Quartier général de la Défense nationale (QGDN). Dans l'ensemble, le traitement des renseignements au sein de l'unité n'a pas bien fonctionné. Il y a eu des écarts entre les données brutes transmises par les groupe-bataillons et celles contenues dans les comptes rendus de situation envoyés au QGDN. Les membres du personnel d'Ottawa n'étaient pas toujours informés des problèmes urgents qui surgissaient, ce qui a donné lieu à une mauvaise compréhension de la gravité de la situation. Ce phénomène est attribuable à

l'absence d'un processus adéquat et objectif d'évaluation des renseignements, à tous les niveaux intermédiaires.

L'écart entre la situation réelle des groupements tactiques et la représentation faussée qui parvenait à Ottawa est attribuable, entre autres, aux facteurs suivants :

- Le caractère médiocre de la capacité des groupements tactiques à traiter les renseignements, ou l'absence presque totale de celle-ci
- Le peu de capacité de traitement au niveau intermédiaire
- La mauvaise compréhension, de la part des membres du personnel du QGDN, des conditions opérationnelles réelles

Les témoignages des différents commandants des groupements tactiques illustrent bien le manque de compréhension par rapport à la situation réelle. Par exemple, au moment de l'exécution de la reconnaissance précédant le déploiement, la plupart ont été étonnés lorsqu'ils ont constaté quelles étaient les conditions opérationnelles sur le théâtre des opérations et, par conséquent, ils ont été dans l'obligation de modifier au dernier moment l'entraînement de leur unité afin de rehausser le degré de préparation.

Conclusion

Dans l'ensemble de la région des Balkans, et particulièrement au sein de la FORPRONU, la nature de la mission de maintien de la paix s'est modifiée. Les soldats canadiens ont été exposés pendant de longues périodes à des dangers qui n'étaient pas présents dans le cadre d'opérations semblables dans le passé. Cependant, bien que le contexte ait changé, la doctrine et l'organisation des Forces canadiennes sont demeurées les mêmes. Les soldats se sont soudainement rendu comptes qu'ils n'avaient plus affaire à des unités militaires organisées et préparées à un cessez-le-feu, mais plutôt à « …des malfaiteurs, des ivrognes, des criminels et des enfants-soldats… », pour citer le major-général Alain Forand.

Les soldats de première ligne se sont retrouvés tiraillés dans plusieurs directions, en nombre insuffisant et sans idée précise de la situation. Ils se sont ainsi retrouvés dans une situation très dangereuse et ce n'est que grâce à une formation de qualité et un bon commandement qu'ils ont pu s'en tirer sans conséquences plus graves.

Constatations relatives à l'emploi

Les constatations suivantes illustrent les préoccupations principales relevées au cours des témoignages, ainsi que dans les études et les recherches effectuées dans les journaux de guerre et les dossiers du QGDN. La Commission d'enquête sur la Croatie a choisi de faire état de ces constatations, puisqu'elles portent sur des facteurs qui pourraient avoir une incidence sur la santé des soldats des Forces canadiennes.

Selon les preuves reçues, l'élargissement du mandat des FORPRONU I et II, ainsi que les modifications apportées à celui-ci, n'ont pas fait l'objet d'une évaluation adéquate

en ce qui concerne leur incidence sur la mission, de la part de quelque niveau de commandement que ce soit. La Commission d'enquête est préoccupée par le fait que les soldats de première ligne étaient tiraillés dans plusieurs directions, en nombre insuffisant et sans idée claire de leur mission.

Selon les preuves reçues par la Commission d'enquête sur la Croatie, bien qu'un certain nombre de documents du ministère de la Défense nationale fassent part des problèmes relatifs à l'envoi de soldats, le Ministère n'a jamais déconseillé au gouvernement d'approuver la participation des Forces canadiennes au sein de la FORPRONU. De plus, la Commission a reçu des preuves à l'effet que les critères considérés par le gouvernement lorsqu'il s'agit d'engager la participation des Forces canadiennes ne sont que des lignes directrices générales, et non pas des règles immuables. La Commission d'enquête sur la Croatie est préoccupée par le fait que ces critères ne permettent peut-être pas d'évaluer les répercussions à court et à long termes sur les ressources humaines du ministère de la Défense nationale.

D'autres preuves reçues par la Commission soulignent que les limites de personnel qui ont été imposées ont obligé les commandants à procéder à une organisation plutôt boiteuse en vue d'opérations dans des zones dangereuses. Le nombre réduit des effectifs était souvent attribuable à des restrictions budgétaires imposées par l'ONU et par le Canada et touchant le nombre de soldats affectés à la force de soutien de la paix ou la contribution nationale à cette force. La Commission est préoccupée par le fait que la structure des forces employées dans le cadre d'opérations de maintien de la paix ne correspond pas toujours aux besoins opérationnels, mais plutôt aux restrictions imposées relativement au budget et aux ressources.

La Commission d'enquête sur la Croatie est préoccupée par des preuves qui lui ont été présentées, selon lesquelles les groupe-bataillons et le quartier général du contingent ont été déployés sans avoir une bonne connaissance de la situation. Ainsi, la capacité de traitement des renseignements était à peu près inexistante et ces derniers ont rarement fait l'objet d'une évaluation rigoureuse. Par conséquent, le personnel du ministère de la Défense n'était pas toujours au fait de la situation réelle sur le terrain. De plus, les soldats se trouvant sur le théâtre des opérations ont eu de la difficulté à obtenir des renseignements. Les commandants disposaient donc de très peu d'information sur la situation générale propre à leur zone de responsabilité.

La Commission est également préoccupée par le fait que la doctrine militaire est appliquée de façon irrégulière et qu'il est facile d'y déroger sans qu'il n'y ait de conséquences.

La Commission d'enquête a reçu des preuves que les unités ne disposaient pas des ressources nécessaires pour offrir de l'aide après un stress dû à un incident grave (ASIG), autant pendant les déploiements effectués dans le cadre d'opérations de maintien de la paix qu'après ceux-ci. Le fait que l'aide après un stress n'a pas été considérée comme une partie essentielle des opérations de maintien de la paix préoccupe également la Commission.

La Commission d'enquête sur la Croatie est préoccupée par le fait que la planification stratégique et la planification opérationnelle ne relevaient que d'un seul groupe (le Personnel J), ce qui plaçait celui-ci dans une situation de conflit d'intérêt au sein du processus de planification.

Constatations relatives à la protection

La Commission considère que la protection englobe les questions et les préoccupations relatives à la santé physique, à la santé et la sécurité au travail et à l'environnement. La Commission a classé les constatations relatives à la protection parmi les catégories suivantes :

Protection (1) – Manque de capacité d'analyse

La Commission a appris par le biais des témoignages qu'il n'y avait aucun processus établi permettant d'évaluer et d'analyser les données de façon adéquate, afin d'apaiser les craintes à propos de la contamination et des répercussions possibles sur le personnel des Forces canadiennes. Dans le Secteur Sud, on était préoccupé par la présence possible de biphényles polychlorés (BPC) et de bauxite (utilisée pour remplir les sacs de sable). Ces préoccupations sont devenues par la suite des allégations qui n'ont jamais été prouvées et au sujet desquelles aucune enquête exhaustive n'a été menée à terme. Cette affaire serait résolue si des politiques adéquates avaient été établies, particulièrement l'ébauche de politique du Directeur général – Environnement (DGE), la ***politique et les procédures en matière de salubrité de l'environnement pour les opérations de déploiement***. L'objet de cette politique est d'exposer la façon de procéder que doivent adopter les unités des Forces canadiennes en déploiement afin de protéger la santé humaine et l'environnement. Le bureau du Chef du service de santé, celui de la sûreté nucléaire et J3 NBC apporteront leur contribution à cette politique.

La protection de la santé humaine constitue la raison principale pour laquelle il faut tenir compte de l'état de l'environnement avant d'effectuer des opérations dans le cadre d'un déploiement. Au cours d'opérations du genre, le personnel des Forces canadiennes peut se voir forcé de se rendre dans des zones où l'état de l'environnement n'a pas été évalué en profondeur. Avant d'effectuer ces déplacements, il conviendrait de procéder à une reconnaissance adéquate afin d'évaluer les risques pour la santé humaine présents dans cet environnement. L'évaluation devrait tenir compte des différents contaminants pouvant se trouver dans l'air, l'eau et le sol. Les études, quant à elles, devraient être menées dans les environs immédiats de l'endroit proposé ainsi que dans la région géographique qui l'entoure. Les recommandations devraient se traduire par des mesures de protection visant à restreindre l'exposition à l'environnement. Sans ces reconnaissances, ces analyses et ces tests, les soldats pourraient se trouver exposés à des contaminants environnementaux.

Protection (2) – Manque de techniciens en médecine préventive

La Commission a appris, par le biais des témoignages, qu'il devait y avoir plus d'un technicien en médecine préventive pour chaque rotation. Lorsque qu'un technicien

était en permission ou qu'il n'était pas disponible pour quelque raison que ce soit, personne n'était nommé pour le remplacer. Les conditions dans lesquelles s'effectuaient ces missions de maintien de la paix exigeaient que l'on procède à des tests de façon continuelle afin d'empêcher que les membres des Forces canadiennes ne tombent malades. Les techniciens en médecine préventive ont testé l'eau afin de vérifier s'il s'y trouvait des bactéries, ont inspecté les cuisines et les locaux d'hébergement afin de déceler la présence de tout danger pour la santé, et ont pris des mesures de protection visant à prévenir les maladies transmissibles et à s'assurer que l'environnement physique du personnel était salubre.

La Commission a appris, par le biais des témoignages, que l'équipement et le personnel nécessaires pour enquêter sur les questions de nature environnementale qui préoccupaient les casques bleus sur le théâtre des opérations n'étaient pas disponibles sur place. Les techniciens en médecine préventive ne possédaient qu'un NQ5. Le niveau de qualification n° 5 signifie qu'ils n'étaient pas prêts à composer avec des questions de santé au travail comme des sols contaminés, le bruit et la qualité de l'air. Selon ce que la Commission a appris, le fait d'offrir la formation pertinente et de fournir l'outillage d'essai adéquat calmerait les inquiétudes du personnel sur le terrain.

Protection (3) – L'assurance de disposer d'eau potable

La Commission a appris, par le biais des témoignages, que la qualité de l'eau était d'une importance considérable. La question du manque d'eau a été mentionnée à plusieurs reprises, tant sur le plan de la qualité que de la quantité. Il a été découvert que même l'eau en bouteille étaient contaminée. Les soldats ont bu l'eau pendant un mois avant qu'elle ne soit testée et il a fallu un certain temps avant qu'il n'arrive un nouvel approvisionnement. De plus, les techniciens en médecine préventive ont affirmé dans leurs témoignages qu'ils n'étaient pas en mesure de tester l'eau afin de déceler la présence de contaminants chimiques ou de tout autre élément constituant une préoccupation pour la santé. Dans certains cas, des personnes ont utilisé de l'eau provenant de sources douteuses afin de se laver et de cuisiner.

La Commission a appris que lorsque la question de la qualité de l'eau pose un problème, l'utilisation d'un SPEOI (système de purification d'eau par osmose inverse) permet de s'assurer que l'eau ne contient pas de bactéries ou de produits chimiques.

Protection (4) – Les questions environnementales ne relevaient pas d'un seul organisme responsable

La Commission a appris, par le biais des témoignages, qu'il existait plus d'un point de contact responsable pour les questions environnementales (qui comprennent les aspects nucléaire, chimique, biologique et environnemental). Il est mentionné dans différents témoignages, avec preuve à l'appui, que des renseignements ont peut-être été recueillis et que des tests ont peut-être été effectués, mais que si tel est le cas, cette information n'a jamais remonté la chaîne de commandement. Par exemple, certains des échantillons qui avaient été recueillis ont été perdus. Les échantillons qui ont été envoyés à Zagreb afin que des tests soient effectués (ce qui a été fait trois fois) ne se sont jamais

rendus à destination. De plus, des échantillons qui avaient été recueillis à un endroit précis ont été envoyés au Canada, mais ont été perdus avant que les tests ne puissent être effectués. S'il existait un seul point de contact responsable de toutes les questions et les préoccupations environnementales, des mesures de protection pourraient être mises en œuvre sur le terrain, de façon très rapide. La Commission a appris que le Directeur général – Environnement, qui coordonnait l'élaboration de la politique de l'environnement, ne faisait pas partie de la direction des opérations.

Protection (5) – Absence d'une approche uniforme des questions environnementales

La Commission a appris, par le biais des témoignages, que des reconnaissances uniformes n'étaient pas effectuées pour chaque mission. Parfois, un personnel différent était affecté à différentes reconnaissances. Dans certains cas, cette situation était due aux restrictions touchant le nombre de personnes affectées aux reconnaissances. Par conséquent, les préoccupations et les questions environnementales n'étaient pas prises en compte. L'évaluation des risques environnementaux n'a pas été incluse dans la planification opérationnelle, ni prise en considération. L'exécution de reconnaissances uniformes pour toutes les opérations des FC, selon des lignes directrices précises, permettrait d'amoindrir cette préoccupation. Il est probable que la mise en œuvre de politiques uniformes aurait permis d'apaiser certaines préoccupations et aurait permis la prise de mesures de protection, par exemple, la politique en matière de salubrité de l'environnement décrite à la section « Protection (1) ».

Conclusions touchant le soutien

La Commission a défini ainsi la capacité de « soutenir les forces » : empêcher l'effondrement, soutenir et maintenir; préserver l'efficacité opérationnelle et l'état de préparation opérationnelle des Forces canadiennes.

La Commission a utilisé les catégories suivantes parmi lesquelles figurent les constatations touchant le soutien en ce qui concerne l'emploi du personnel des FC :

- Établissement - capacité de répondre aux besoins
- Système d'affectations de qualité des FC
- Système de santé des FC
- Système d'instruction individuelle et d'éducation des FC
- Logistique dans les FC

L'établissement et la capacité de répondre aux besoins

Dans le cadre des témoignages et des visites aux bases des Forces canadiennes, des membres de tous les grades ont fait part de leur appréhension et d'une certaine crainte qu'ils éprouvaient à l'égard de l'application du principe de l'universalité du service, terme qui désigne les normes professionnelles fondées sur le rendement. En réaction à

certaines plaintes, le chef d'état-major de la Défense (CEMD) a chargé l'adjoint au SMA (RH – Mil) d'effectuer un examen complet de l'universalité du service au début de 1999. Cet examen devait aboutir à la recommandation de l'assouplissement de l'application du principe et à la définition de moyens visant à prévenir ou à réduire certaines conséquences négatives de la politique.

Les témoignages ont permis à la Commission d'apprendre que les résultats avaient été présentés au Conseil des Forces armées (CFA) le 19 novembre. Le CFA a appuyé et approuvé les recommandations de l'examen et a approuvé l'ébauche d'un plan de mise en œuvre. En vertu de ce plan, les changements à la politique entreront en vigueur en mars 2000. Le CEMD a aussi recommandé l'établissement d'un délai raisonnable permettant l'examen a posteriori des dossiers des membres libérés en vertu des normes actuelles.

La Commission a appris que l'universalité du service, en tant qu'exposé de principes, était communément appelée le principe du soldat avant tout. Ce concept porte sur la responsabilité ou l'obligation des membres des FC à être employés et déployés sur le plan opérationnel en plus de répondre aux normes de leur groupe professionnel et de leur milieu de travail. Toutefois, il n'existe aucune définition officielle de l'universalité du service, même s'il s'agit d'une politique mise en pratique. L'objet de ce principe est défini seulement pour la mise en pratique de la politique. De plus, l'universalité du service touche la politique d'emploi générale des FC et la politique opérationnelle d'emploi en ce qui concerne l'ensemble des groupes professionnels et des grades.

Pendant les témoignages, les membres des FC ont déclaré que les Forces considèrent tout membre ne pouvant pas être déployé comme inapte à contribuer à la conduite des opérations. Comme le mentionne l'examen : « Même s'il est vrai qu'au niveau opérationnel, le rôle des FC consiste à défendre le Canada et les intérêts du Canada par la force armée au besoin, cela ne signifie pas que, sur le plan individuel, chaque membre des FC doit être en mesure de prendre part à un combat armé des FC afin de remplir son mandat. »

« Est-ce que le moral des troupes en sera affecté? » Nous craignons qu'un changement dans la politique crée des écarts dans les normes qui régissent les groupes professionnels, les trois éléments et les grades. Les statistiques indiquent qu'il y a autant de libérations pour des raisons médicales au sein des groupes professionnels de soutien et de combat. Les FC ne peuvent donc pas envoyer dans le personnel de soutien tous les membres inaptes au combat armé.

Les membres de la Commission croient que si la politique est appliquée de façon stricte, les soldats sauront à quoi s'en tenir. Toutefois, les soldats doivent aussi savoir que le système peut prendre soin d'eux.

L'application stricte de la politique reflète le besoin de maintenir l'efficacité opérationnelle dans une organisation dont la taille a été réduite, mais qui doit s'attendre à une augmentation de la cadence des opérations. Cependant, il y a des coûts du point de

vue humain liés à l'implantation du principe de l'universalité du service. Il est possible de calculer ces coûts en termes de perte, par l'organisation, de gens qualifiés et expérimentés et de souffrance personnelle des personnes suivant le congédiement.

Les témoignages ont soulevé une autre problématique concernant la gestion des mesures spéciales. Durant les années soixante-dix et quatre-vingts, les FC n'ont pas effectué de suivi relativement au nombre de personnes qui ont été maintenues en fonction, malgré les restrictions ou les limites d'emploi. À l'avenir, en utilisant le système d'information de gestion des ressources humaines pour la saisie de ces informations, les autorités de gestion auront l'occasion d'étudier l'état des groupes professionnels dans le processus de leur révision annuelle. Ceci permettra aux gestionnaires des FC de déterminer s'ils ont atteint les limites des mesures spéciales qu'ils peuvent aménager dans des secteurs spécifiques et de mieux comprendre la rotation du personnel.

La problématique actuelle est que les FC doivent adapter leur politique opérationnelle d'emploi aux exigences des opérations en cours et de la capacité de leurs ressources humaines, ce qui comprend non seulement le nombre mais aussi la répartition des compétences et des spécialistes. Voilà pourquoi les FC doivent prendre connaissance de leurs besoins opérationnels maintenant et dans un avenir rapproché, afin d'estimer, par GPM et même par grade, ce dont elles ont besoin en termes de personnel déployable et utilisable opérationnellement, pour ensuite prendre connaissance de ce qui reste en termes de capacité de réserve.

Cela soulève donc la problématique suivante : lorsqu'on augmente la cadence des opérations, il pourrait être suggéré qu'il est difficile d'aménager des mesures spéciales dans les circonstances actuelles en regard d'une Force plus petite. À ce propos, un point a été soulevé, en regard des résultats d'une étude menée sur les GPM, à propos de 6 122 postes essentiels non militaires et de la découverte, grâce à PeopleSoft, selon laquelle les FC ont en moyenne 6 219 membres de leur personnel, soit environ 10 % de la population des FC, et des catégories médicales qui ne répondent plus aux normes professionnelles. Par contre, il y a une mise en garde à l'effet que ce qui a été précédemment identifié comme un ensemble de postes désignés militaires non essentiels pour mener des activités ou réaliser des économies dans la gestion des affaires militaires ne peut être considérée nécessairement comme une capacité de réserve. Comme les besoins opérationnels, tels les engagements de l'ONU, se déclarent avec le temps, la « facture » des ressources dépassera ce que nous avions réellement planifié.

On a mentionné que, pour certains grades et certaines occupations, la probabilité pour un certain nombre de ces personnes ou sous-groupes d'être employés ou déployés opérationnellement est si faible que certains disent que l'exigence n'est pas réelle ou raisonnable pour ces membres. Par conséquent, lorsque les FC examinent un cas, ils considèrent l'« ensemble » des capacités que cette personne représente et elles examinent, par exemple, s'il y a une limite d'emploi selon laquelle cette personne ne peut aller sur le théâtre des opérations ou n'est pas déployable opérationnellement. Posez maintenant la question logique suivante : est-il probable que cette personne, étant donné

son GPM et son grade, soit employée comme telle? Si cela ne l'est pas, nous pouvons alors aménager des mesures spéciales pour cette personne.

La responsabilité statutaire est toujours présente et c'est ce que signifie adapter la politique aux exigences. Dans cinq ans, si nous considérons nécessaire de rendre tout le monde déployable et employable opérationnellement, nous changerions la politique opérationnelle d'emploi. Mais la responsabilité statutaire demeurera toujours présente.

Les membres de la Commission d'enquête ont enfin remarqué que l'application de la « liste-témoin » de l'universalité pourrait imposer une vérification de la fiabilité plus importante sur ses militaires qu'elle ne le fait avec son équipement. Mais, lorsqu'un incident survient avec cet équipement, les soins prodigués sont plus importants et de meilleures mesures de sécurité sont implantées.

Système d'affectations de qualité des FC – le concept « prêt à la libération ».

Lors des témoignages de la Commission d'enquête, les militaires des FC qui ont été blessés ou malades ou qui démontraient de graves symptômes manifestaient un niveau élevé de mécontentement au sujet de la façon dont les FC se sont occupé de leur situation depuis leur retour de l'Opération HARMONY. Au fil du temps, un sentiment d'abandon manifeste, un manque d'orientation ainsi que la paperasserie administrative interminable ont suscité une frustration intense chez la plupart des militaires.

« Bien que la politique de libération des militaires n'ayant pas les qualifications requises des FC ait été évidemment conçue dans le but de maintenir la capacité opérationnelle... elle a également des conséquences négatives manifestes pour les personnes affectées. En réalité, le gouvernement canadien et les FC ont établi des politiques et des procédures... qui sont conçues pour minimiser ou compenser de tels résultats. Bien que la genèse de ces mesures puisse être rattachée à des préoccupations morales ou humanitaires, il y a maintenant des raisons supplémentaires de nature utilitariste qui expliquent pourquoi les soins des militaires qui seront libérés pour raison médicale devraient être gérés soigneusement. Par exemple, les recrues potentielles pourraient très bien remettre en question le choix d'un groupe professionnel militaire qui demande un effort physique exigeant et potentiellement dangereux s'il leur est évident qu'une blessure ou une maladie puisse mettre un terme à leur carrière avec peu ou pas d'indemnisation, ou de formation et de préparation adéquates pour un retour à un emploi civil. Dans le même ordre d'idées, les militaires actifs seront beaucoup moins enclins à se placer sur la ligne de feu s'ils ont l'impression qu'une blessure, une invalidité et une libération des FC ne sera pas suivie d'une indemnisation immédiate et adéquate, mais, bien souvent, d'une paperasse administrative interminable qui transmet au militaire, le fardeau de prouver le bien-fondé de sa demande d'indemnité qui pourrait ne pas indemniser la double perte de sa carrière et de sa bonne santé. » (Rapport Stow, 1997)

Il est devenu très évident, pendant les témoignages, que les militaires des FC qui devenaient malades ou étaient blessés pendant le service s'attendaient à ce qu'*on s'occupe d'eux*. Tout au long de sa carrière, un ou une militaire travaille constamment sous pression; il ou elle doit être « apte » au recrutement, « apte » à l'instruction, « apte »

au perfectionnement professionnel, « apte » à une promotion, « apte » à de nouvelles conditions de service, « apte » à une formation ou à des cours avancés, « apte » aux affectations et aux déploiements, etc. En fait, la capacité opérationnelle des FC dépend de l'état de santé, du moral et de la forme physique de ses militaires.

Lorsqu'un militaire se prépare à sa dernière « affectation », celle du processus de libération en vue de la retraite du militaire, après avoir terminé une période de service fixe ou sur demande, le militaire doit se plier normalement à de nombreuses procédures administratives, prendre les dispositions pour vendre sa résidence actuelle, acheter une autre résidence et déménager sa famille et ses biens. Mais si le militaire est libéré pour raison médicale, alors selon le degré d'incapacité résultant du trouble médical, on a constaté que le militaire pourrait ne pas être apte à franchir les dernières étapes seul. Les membres de la Commission croient que la procédure établie doit se faire à l'interne chez les FC et que les nouvelles procédures publiées, incluant la divulgation, sont équitables. Cependant, une fois le militaire libéré, il ou elle doit souvent se débrouiller avec des revenus minimes en attendant que les demandes auprès du RARM et de ACC soient traitées. Ils sont donc aux prises avec d'importantes difficultés financières à long terme en raison d'un long délai dans la mise en œuvre du filet de sécurité sociale.

Le filet de sécurité sociale est très complexe. Les prestations du ministère des Anciens Combattants sont limitées par l'actuelle *Loi sur les pensions*. Le Régime d'assurance-revenu militaire (RARM) est un régime d'assurance-groupe mal compris par la plupart des militaires des FC. Le régime d'invalidité à long terme exige une période d'invalidité totale qui ne peut s'appliquer à plusieurs militaires invalides. Enfin, un manque de compréhension de la *Loi sur la pension de retraite des Forces canadiennes* (LPRFC) et de la prestation d'invalidité en vertu du *Régime de pensions du Canada* rend cette situation encore plus confuse. Tous les témoignages personnels entendus par les membres de la Commission d'enquête ont confirmé cette situation inacceptable. Il est grand temps de moderniser la *Loi sur les pensions* et qu'une étude indépendante soit menée par des spécialistes au sujet du RARM.

Tout au long de leur carrière, les militaires des FC ont toujours reçu des directives claires sur toutes les questions administratives et opérationnelles. Mais comme les militaires deviennent « vulnérables » une fois libérés, les témoignages ont révélé que le MDN et les FC agissent par la suite comme si ces mêmes militaires étaient des « clients » plutôt que des « abonnés ». Les membres de la Commission d'enquête croient que le MDN et les FC doivent continuer d'agir à titre d'« agent » pour encadrer tous leurs militaires qui sont libérés, et qu'ils doivent s'assurer que les militaires continueront d'être payés selon les modalités établies jusqu'à leur départ d'une façon qui reconnaît le service rendu au pays par le militaire.

Affectations de qualité des FC – Planification de la relève

Les témoignages reçus par la Commission d'enquête indiquent un manque de continuité dans le déplacement du personnel au cours des étapes précédant et suivant le déploiement des rotations de l'Opération HARMONY. Les commandants de tous les niveaux ont exprimé leurs inquiétudes au sujet des incidences liées au déplacement et au

retour du personnel des FC au sein des différentes unités du pays. Les militaires des FC qui ont témoigné se sont plaints de l'augmentation de la cadence de l'entraînement avant le déploiement et à leur retour -- les cours de formation professionnelle, l'instruction collective et le perfectionnement professionnel. Cette situation peut découler d'un manque de flexibilité des questions et réponses des FC en raison de la réduction soudaine du personnel des FC pendant la dernière décennie et de l'augmentation des affectations.

Affectations de qualité des FC – Équipes chirurgicales avancées

La Commission d'enquête a entendu des commandants et des médecins militaires parler du manque de soutien médical sur le théâtre des opérations. Lorsque les équipes chirurgicales avancées du Canada se sont retirées, les blessés ont dû être transportés sur une distance importante au sol. Les hélicoptères de l'ONU n'étaient pas toujours disponibles et les Croates ne dégageaient pas les routes en hiver. Il était donc peu probable que les blessés canadiens reçoivent des soins chirurgicaux avancés dans l'heure. Si l'on tient compte de ce qui précède avec le stress occasionné par le travail dans un environnement à risque élevé, y compris les opérations de déminage et le fait d'être la cible d'obus, cela a inquiété grandement les soldats, le personnel médical et les commandants.

Système d'instruction individuelle et d'éducation des FC

Les témoignages entendus par les membres de la Commission d'enquête ont révélé un manque flagrant de connaissances des membres des FC de tous les grades à propos des maladies mentales. Naturellement, la plupart connaissait peu les maladies liées au stress telles que le syndrome de stress post-traumatique et le syndrome somatique fonctionnel. Mais plusieurs n'étaient pas familiers avec les troubles dont il a été question, notamment la dépression et le lien important entre la santé physique et mentale. Il est difficile de dire si les militaires des FC sont moins bien informés des questions de santé mentale que les civils le sont.

Il semble également y avoir un problème avec la compréhension des limites qu'imposent les maladies physiques et mentales. Quelquefois, il n'est pas possible pour une personne de contribuer à la réussite d'une mission. Ce manque de compréhension a conduit certains commandants à outrepasser les limites médicales recommandées par le médecin militaire.

Plusieurs des soldats qui nous ont parlé ont démontré une certaine réticence à demander des soins dans le cadre du système médical militaire. Certains ont dit avoir visité des établissements médicaux civils, d'autres ont admis ne pas demander aucun traitement. Des témoins ont rapporté avoir évité d'utiliser les services médicaux militaires pour trois raisons :

- L'appréhension quant au manque de confidentialité – Les commandants ont le droit de consulter le fichier médical des personnes sous leur commandement en se fondant sur le principe de la connaissance sélective. Dans plusieurs unités, ce droit semble être délégué à plusieurs échelons inférieurs de la

chaîne de commandement. Cela peut entraîner un manque de confidentialité. Si l'on considère les attitudes négatives généralisées envers les maladies mentales dans les Forces canadiennes et la nature personnelle de plusieurs troubles médicaux, les appréhensions quant à la confidentialité sont compréhensibles

- L'impression selon laquelle le personnel médical contrôle « l'universalité du service » – Le personnel médical militaire mène des examens médicaux périodiques durant lesquels les militaires des FC signent une déclaration stipulant qu'ils rencontrent les exigences de l'universalité du service. Il en découle que le personnel médical des FC est perçu comme étant la police de ce processus inflexible

- Le conflit d'intérêt perçu au niveau du rôle du médecin qui défend à la fois les intérêts du patient et de l'employeur – Les soupçons de ce genre sont inévitables dans un système où le personnel des services de santé a une responsabilité envers le militaire et l'employeur. La réticence de l'armée à aménager des mesures spéciales pour les personnes ayant des limites physiques mineures vient appuyer ces soupçons.

Les gens s'enrôlent dans l'armée avec la perspective que le système s'occupera d'eux. Plusieurs sont surpris de constater qu'il y a des trous dans le filet de sécurité sociale. Par exemple :

- Le ministère des Anciens Combattants respecte des exigences sévères pour les indemnités fondées sur la *Loi sur les pensions.*

- Le RARM indemnise seulement ceux qui sont considérés comme étant complètement invalides. Les militaires en service n'ayant qu'une invalidité partielle ne sont pas admissibles à des prestations en vertu du RARM.

Les séminaires du Service de préparation à une seconde carrière (SPSC) visent principalement les gens qui approchent l'âge obligatoire de la retraite. Par conséquent, ces séminaires n'abordent pas les questions importantes pour les militaires qui sont susceptibles d'êtres libérés pour raison médicale. Il semblerait que plusieurs militaires des FC ne sont pas informés de leur admissibilité et des limites de la couverture prévue par le ministère des Anciens Combattants et le RARM.

La Commission a relevé deux secteurs où il n'y avait pas de formation spécifique :

- Formation en médecine préventive (technicien en médecine préventive) :

- Aide après un stress dû à un incident grave

Il y a une grave pénurie de techniciens en médecine préventive qualifiés au niveau 6A. La Commission d'enquête a appris que cette situation découle des facteurs suivants :

- Pénurie générale de techniciens en médecine préventive
- Manque de personnel pour donner de la formation
- La décision d'exiger seulement la présence de techniciens en médecine préventive qualifiés de niveau 5A pour la plupart des déploiements.

Les techniciens en médecine préventive de niveau 6A sont qualifiés pour procéder à des évaluations exhaustives des risques professionnels et environnementaux sur la santé. La présence en Croatie d'un technicien en médecine préventive qualifié de niveau 6A disposant de l'équipement et du soutien professionnel adéquats aurait permis d'éviter une grande partie des préoccupations actuelles à propos de l'exposition à des agents environnementaux.

Pour être efficace, l'aide aux victimes de stress doit être offerte le plus tôt possible à la suite d'incidents traumatiques. À cette fin, les FC exigent qu'un plus grand nombre de membres du personnel suivent une formation en aide après un stress dû à un incident grave (ASIG).

Système de santé des FC

La Commission a divisé en trois catégories les questions de soutien relatives à la santé des membres des Forces canadiennes :

- Dossiers médicaux
- Évaluation médicale et traitement
- Surveillance de l'état de santé des membres des Forces canadiennes permettant la prévention de maladies et la promotion de la santé

Dossiers médicaux

Le personnel médical consigne régulièrement sur les fiches médicales des patients les risques connus pour la santé comme la consommation de tabac. Toutefois, ils n'inscrivent pas les détails des déploiements à l'étranger et les expériences traumatiques, bien que ces événements puissent mener à des problèmes médicaux uniques, notamment des maladies causées par le stress. Ces renseignements seraient utiles s'ils étaient inscrits en évidence sur les dossiers médicaux des patients.

Actuellement, il n'y a ni règle ni ligne directrice concernant la nature et la portée des renseignements inscrits aux dossiers médicaux des membres des FC. Bien que ces situations soient rares, l'exposition ambiante à des toxines peut avoir une incidence sur l'apparition de troubles médicaux. Au cours des témoignages, la Commission a appris que des lettres portant sur la possibilité d'une exposition ambiante à des toxines avaient été versées au dossier des soldats ayant servi en Croatie. Ces lettres ne confirmaient pas quelles personnes avaient été exposées, ni ne précisaient le degré de l'exposition ou les

effets probables de celle-ci. Ces détails sont essentiels pour offrir une orientation quant aux soins appropriés à donner et pour ne pas inquiéter inutilement les membres en service.

Les anciens combattants qui demandent des indemnités attendent parfois de longues périodes pendant les évaluations du ministère des Anciens Combattants et du RARM. Le fait qu'il soit difficile d'accéder aux dossiers médicaux des FC contribue grandement à prolonger ces délais. De nombreuses unités n'ont tout simplement pas assez de personnel pour assurer le traitement rapide des demandes. De plus, les dossiers médicaux militaires sont habituellement plus volumineux que les dossiers des civils puisqu'ils contiennent également un registre des traitements en milieu hospitalier.

Dans certains cas, le Centre pour le soutien des militaires blessés ou retraités et leurs familles a pris les dispositions pour expédier des dossiers complets au ministère des Anciens Combattants. Bien que cette mesure ait permis de ramener la période d'évaluation de 18 mois à 18 semaines, l'absence des dossiers peut nuire au traitement dans sa propre unité. Une solution possible consisterait à charger des ressources de sa propre unité de copier les dossiers au besoin.

Évaluation médicale et traitement

Les évaluations médicales effectuées auprès des casques bleus avant et après le déploiement sont semblables aux examens effectués régulièrement qui servent à évaluer la santé des membres des FC. Ces examens « de routine » sont d'une utilité limitée dans la détection et la prévention des blessures qui peuvent survenir pendant les missions à l'étranger.

Les évaluations actuelles ne détectent pas toujours les malaises psychologiques qui devraient être détectés avant le déploiement, pas plus que les malaises psychologiques qui peuvent être observés après le déploiement. L'élaboration d'évaluations psychologiques détaillées permettrait de diagnostiquer les malaises plus rapidement et d'atténuer leur gravité.

Au cours des témoignages, la Commission a entendu de nombreuses personnes malades. Certaines personnes qui ont témoigné souffraient de troubles physiques bien définis. D'autres souffraient de maladies causées par le stress, et certaines souffraient d'une forme avancée de syndrome de stress post-traumatique (SSPT). Un troisième groupe de personnes souffraient de symptômes physiques qui échappaient à tout diagnostic. Ce dernier groupe pose toujours un problème à long terme sur les plans du diagnostic et du traitement.

À propos de ce troisième groupe, deux spécialistes médicaux qui travaillent dans le domaine des symptômes physiques sans explication médicale ont témoigné. De nombreux syndromes observés dans les mondes militaire et civil se retrouvent dans cette catégorie. Pour étudier et traiter ces syndromes, le médecin doit guérir les maladies physiques et mentales graves et établir une « relation thérapeutique » avec le patient. Le but de cette relation consiste à soulager les symptômes au lieu de chercher sans relâche un remède.

Malheureusement, le système médical des Forces canadiennes ne permet pas l'établissement de la relation étroite qui est nécessaire entre le médecin et le patient souffrant de symptômes sans explication médicale pour les raisons suivantes :

- La pénurie actuelle en médecins
- La fréquence des affectations des médecins et des patients
- L'engagement à court terme de nombreux médecins

L'apport de soins appropriés aux patients atteints de symptômes physiques sans explication médicale requiert des ressources et des connaissances considérables. Les patients souffrant de symptômes physiques sans explication médicale présentent souvent un grand nombre de symptômes et ne réagissent pas bien aux thérapies, ce qui peut causer de la frustration chez les fournisseurs de soins de santé et les patients. Une éducation plus poussée serait nécessaire pour changer les attitudes négatives qui existent actuellement dans le monde médical à l'égard des symptômes physiques sans explication médicale.

Surveillance médicale, prévention de la maladie et promotion de la santé

Il est très difficile d'enquêter sur les effets de l'exposition ambiante sur la santé une fois que le problème a attiré l'attention des médias. Il s'agit de l'une des leçons tirées des études sur le syndrome de la guerre du Golfe. Ces études sont devenues biaisées quand les personnes concernées, en entendant parler de la maladie, ont commencé à percevoir des symptômes ou à se souvenir d'avoir perçu des symptômes qui n'étaient pas liés à la maladie. Des spécialistes ont confié à la Commission qu'il arrive fréquemment que des personnes se croient atteintes d'une maladie après en avoir entendu parler.

Une évaluation continuelle de la santé physique et mentale des membres des FC permettrait d'atteindre les résultats suivants :

- Relever les tendances néfastes en matière de santé
- Évaluer la réussite des programmes de promotion de la santé
- Minimiser la partialité dans les enquêtes menées sur tout problème de santé éventuel

Les enquêtes sanitaires et le dossier médical électronique constituent des moyens de surveillance pouvant être envisagés. Les enquêtes sanitaires permettent de consigner un grand nombre de renseignements comme les facteurs de risque, les croyances en matière de santé et les maladies diagnostiquées. Le Sondage sur la santé et les habitudes de vie des Forces canadiennes pourrait être répété régulièrement et inclure des évaluations supplémentaires des agents stressants et porter précisément sur la santé au

travail. Ce sondage pourrait être comparé avec le sondage national mené auprès de toute la population canadienne effectué aux deux ans.

Un registre médical électronique pourrait permettre une analyse rapide de l'état de santé actuel des membres des FC. En utilisant le dossier médical conjointement avec une base de données sur les ressources humaines, les Forces canadiennes pourraient rapidement déterminer l'incidence des maladies relevées parmi des groupes pouvant être circonscrits, p. ex. l'incidence du cancer parmi les anciens combattants d'une mission de maintien de la paix en particulier. Quelques gouvernements provinciaux utilisent déjà des renseignements électroniques sur les diagnostics pour évaluer la prévalence de maladies comme le diabète.

Même les données les plus pertinentes sur la santé ne sont pas très utiles si elles ne peuvent être analysées et utilisées pour prévenir des maladies et faire la promotion de la santé. Malheureusement, les Forces canadiennes ne disposent pas d'un personnel suffisant dans les domaines de la médecine préventive et de la promotion de la santé pour surveiller les tendances en matière de santé et prendre les mesures qui s'imposent. Par exemple, deux préoccupations ont été soulevées pendant les témoignages :

- Un sondage effectué auprès des membres des FC qui ont servi en Croatie pendant la Roto 2 indique que le taux de dépression était plus élevé parmi ces membres que dans la population en général, même avant le déploiement

- L'étude effectuée par Goss Gilroy Inc. sur les anciens combattants de la guerre du Golfe a démontré que certains troubles cutanés et digestifs étaient plus répandus parmi le personnel de contrôle des FC comparativement à la population de l'Ontario en général.

Les études citées sont alarmantes puisque les membres des FC représentent un groupe de travailleurs qui a fait l'objet d'une sélection. Par conséquent, la prévalence de troubles de la santé devrait y être moins élevée que dans l'ensemble de la population. Selon les témoignages, les FC ne disposent que de moyens limités pour s'occuper des troubles de la santé relevés dans la population. De même, la capacité à atténuer les menaces pour la santé sur les plans du travail et de l'environnement au Canada et pendant les missions à l'étranger est aussi limitée.

La logistique dans les FC

Selon de nombreux témoins, il y avait souvent des pénuries de fournitures de base pendant la mission en Croatie. Dans certains cas, ce sont les Nations Unies qui étaient responsables de fournir le matériel, tandis que dans d'autres cas, cette responsabilité incombait aux Forces canadiennes. Ces pénuries, peu importe l'entité qui en était responsable, avait le même résultat : elles sont devenues un agent stressant supplémentaire dans un environnement à risque élevé.

Les soldats de l'Opération HARMONY se sont trouvés pris entre l'incapacité des Nations Unies à transporter le matériel dans des délais raisonnables et le refus des

responsables du système d'approvisionnement militaire canadien de fournir le matériel sous prétexte qu'il s'agissait d'une responsabilité des Nations Unies. À de nombreuses reprises, le bataillon en rotation pouvait voir le matériel dont il avait désespérément besoin dans le camp militaire des Nations Unies, mais se voyait refuser l'accès.

Voici quelques exemples de ces pénuries :

- Matériel de défense – Même si les soldats de l'Opération HARMONY faisaient l'objet de tirs directs d'obus et de mitrailleuses, ils ne pouvaient pas obtenir le matériel de défense en quantité suffisante, notamment des sacs de sable et du bois, dont ils avaient besoin pour se protéger.

- Réserves d'eau – Le technicien en médecine préventive de la Roto 4 a mis des semaines à convaincre les Nations Unies que l'eau embouteillée à des fins de distribution était contaminée. Les Nations Unies, avec réticence, ont effectué certains tests et en sont venus à la conclusion que l'eau était en effet contaminée. Seuls des tests bactériologiques ont été effectués puisque ni les Nations Unies ni le bataillon ne disposait du matériel requis pour effectuer des analyses chimiques. L'utilisation d'un système de purification d'eau par osmose inverse (SPEOI) aurait éliminé le risque de contamination chimique. Le bataillon possédait un SPEOI, mais le système d'approvisionnement faisait en sorte qu'il était impossible d'obtenir les filtres requis pour l'utiliser.

- Couvertures antibombes – Les conducteurs de transports de troupes blindés avaient besoin de ces couvertures parce que leurs véhicules n'offraient pas une protection adéquate contre les mines.

- Bottes antimines – Les ingénieurs en déminage ne disposaient pas de bottes antimines.

- Vestes pare-éclats – Les soldats qui quittaient le théâtre des opérations devaient remettre leur veste pare-éclats aux soldats qui prenaient la relève.

- Sacs mortuaires – Il s'agit peut-être de l'exemple le plus étrange concernant l'Opération HARMONY : le personnel du système d'approvisionnement demandait au personnel de la morgue de retourner les sacs mortuaires utilisés.

Partie 3 : Recommandations

Les preuves reçues et l'examen des constatations décrites précédemment ont mené à l'élaboration des recommandations suivantes :

Recommandations - Emploi

Nous reconnaissons que la plupart des opérations de maintien de la paix sont divisées en trois phases distinctes :

- La phase précédant le déploiement : phase pendant laquelle les soldats et l'équipement sont réunis en vue de la mission
- Déploiement : il s'agit de la mission à l'étranger elle-même
- La phase suivant le déploiement : retour au Canada

La Commission formule trois recommandations majeures concernant la phase précédant le déploiement.

- ***Premièrement, veiller à ce que les unités et les contingents des FC déployés disposent des ressources humaines et techniques permettant de recueillir, de traiter et d'analyser des renseignements et de mettre en place les ressources afin d'évaluer les menaces environnementales avant le déploiement***

Le renseignement doit être reconnu comme faisant partie intégrante des activités de commandement efficaces. Les menaces NBC et environnementales doivent faire partie de l'évaluation globale des menaces. Dans le cadre de la FORPRONU, il y a eu quelques différences importantes entre les données brutes transmises par les unités de campagne et les comptes rendus de situation transmis au QGDN. Cette situation a fait en sorte que le personnel du QGDN a eu une compréhension incomplète des conditions observées sur le terrain.

Selon les propos du major-général Forand : « Il y a trop de choses qui ne sont pas faites sous prétexte que les factions antagonistes pourraient accuser les Nations Unies d'espionnage. »

- ***Deuxièmement, la taille et la structure des forces déployées devraient être établies en fonction des exigences opérationnelles, et non en fonction d'un plafond des effectifs***

La taille et la structure des forces à déployer devraient respecter les exigences opérationnelles fondées sur l'évaluation du commandant opérationnel et la doctrine des Forces canadiennes et non sur un plafond du nombre de soldats.

- ***Troisièmement, des équipes d'aide aux victimes de stress devraient accompagner les soldats des FC pendant les trois phases du déploiement de l'unité***

Les équipes d'aide aux victimes de stress doivent être affectées à des missions au début de chaque déploiement et accompagner l'unité à l'étranger. Le personnel d'aide au stress doit être considéré comme faisant partie des nôtres et doit suivre l'unité pendant la phase suivant le déploiement. Le personnel doit être au courant des expériences des soldats.

La Commission formule une recommandation concernant la phase de déploiement :

- ***Tous les changements et variations aux mandats doivent être approuvés par le niveau de commandement responsable***

Tous les changements et les variations au mandat doivent être supervisés par l'échelon national afin d'évaluer l'incidence globale sur la mission d'un commandant de contingent. L'approbation d'un changement doit découler d'une décision réfléchie et responsable.

Cette recommandation n'exclut pas la nécessité d'accorder une plus grande latitude au commandant du contingent pour la prise de décisions concernant l'emploi des forces du contingent canadien. Cette recommandation peut être difficile à accepter dans un contexte comme celui de la FORPRONU, où de nombreux changements avaient des incidences politiques. Néanmoins, le recours au commandement centralisé uniquement à Ottawa n'est pas souhaitable est s'est avéré inefficace. La décentralisation des pouvoirs de commandement suivant une orientation opérationnelle globale et précise semble plus efficace en temps de paix et de guerre.

La Commission ne formule qu'une recommandation concernant la phase suivant le déploiement :

- ***Protéger l'intégrité des unités à leur retour au Canada***

Dès leur retour au Canada, les membres devraient pouvoir profiter d'un moment de repos qui leur permettrait de faire le point et de revenir à la normale. De même, il devrait y avoir une période de 60 à 90 jours au cours de laquelle les membres ne devraient pas être affectés à l'extérieur en service temporaire pour, par exemple, suivre des cours de formation professionnelle ou effectuer des tâches supplémentaires. Les réservistes devraient demeurer auprès des effectifs de l'unité avec laquelle ils ont été déployés à l'étranger.

Recommandations – Protection

La Commission formule cinq recommandations concernant les questions de protection physique, de santé, de sécurité et d'environnement.

- ***Mettre en œuvre la version préliminaire de la politique et des procédures en matière de salubrité de l'environnement pour les opérations de déploiement***

La politique en matière de salubrité de l'environnement doit être élaborée et mise en œuvre de façon à assurer la sécurité de tous les membres des FC qui partent en mission et pour minimiser les risques pour la santé inhérents aux différents environnements.

Cette politique devrait orienter la prise de décisions après la réception des demandes de déploiement.

- ***Veiller à ce que plus d'un technicien en médecine préventive soit assigné à chaque rotation. Aussi, veiller à ce que l'équipement d'essai approprié et le personnel qualifié pour enquêter sur les préoccupations environnementales soient fournis.***

La présence d'un seul technicien en médecine préventive ne suffit pas à répondre à tous les besoins possibles en médecine préventive d'un groupe-bataillon en déploiement dans une zone de mission. Il en faut au moins trois. L'établissement d'un personnel qualifié et la mise en place d'un équipement d'essai complet permettra de répondre à tous les besoins en médecine préventive.

- ***Dans les cas où la qualité de l'eau pose problème, il faudrait qu'un système de purification d'eau par osmose inverse (SPEOI) soit mis en place afin d'assurer la qualité de l'eau des points de vue bactériologique et chimique.***

La salubrité de l'eau est d'une importance capitale pour la santé et la sécurité du personnel. L'équipement approprié doit être mis en place si la reconnaissance effectuée avant le déploiement le juge nécessaire.

- ***Désigner J3 NBC comme le point de contact responsable des questions et des préoccupations d'ordre environnemental.***

Il doit y avoir au sein du Ministère un poste principal de niveau supérieur chargé d'assurer le contrôle et de veiller à ce que les préoccupations d'ordre environnemental soient réglées avant et pendant le déploiement, ce qui comprend les dangers et les préoccupations d'ordres nucléaire, biologique, chimique et environnemental.

- ***Effectuer pour toutes les missions une reconnaissance uniforme qui porte sur tous les risques qui touchent le personnel des Forces canadiennes et qui veille à ce que l'évaluation des risques liés à l'environnement soit intégrée à la planification opérationnelle***

Le fait de ne pas effectuer la reconnaissance et les évaluations requises pour toutes les missions met en danger les membres des Forces et ouvre la porte à des menaces pour la santé et la sécurité.

Recommandations - Soutien

La Commission a utilisé les catégories suivantes en ce qui concerne l'emploi du personnel des FC auxquelles s'appliquent les recommandations relatives au soutien :

- Établissement - Capacité de répondre aux besoins
- Système d'affectations de qualité des FC
- Système de santé des FC
- Système d'instruction individuelle et d'éducation des FC
- Logistique

La Commission formule une recommandation sous Établissement - Capacité de répondre aux besoins :

- **Élaborer pour tous les groupes professionnels militaires un processus uniforme et flexible adapté aux membres du personnel qui peuvent occuper un emploi rémunéré.**

La nécessité de maintenir les normes d'efficacité opérationnelle au sein d'une organisation plus petite et de suivre un rythme opérationnel accru était autrefois requise en vertu de l'application stricte du principe de l'universalité du service. Toutefois, cette façon de faire entraîne des coûts en termes de ressources humaines : le coût pour l'organisation, qui perd des personnes qui possèdent des compétences, des habiletés et des qualifications importantes pour les FC, et le coût en souffrances personnelles qu'entraîne le congédiement d'un membre.

Les membres de la Commission croient que si la politique est appliquée de façon stricte, les soldats sauront à quoi s'en tenir. Toutefois, les soldats doivent aussi savoir que le système et les processus en place s'occuperont d'eux.

La perception selon laquelle le personnel médical fait appliquer le principe de l'universalité du service pose problème. Le personnel médical militaire procède à des examens médicaux périodiques. À l'occasion de ces examens, les membres des FC doivent signer une déclaration qui atteste qu'ils répondent aux exigences de l'universalité du service. Par conséquent, le personnel médical des FC est perçu comme la « police » de ce processus rigide.

Les membres de la Commission ont remarqué que l'application de la « liste de vérifications » de l'universalité pourrait imposer une vérification de fiabilité plus importante pour les membres que pour l'équipement. Mais quand l'équipement est impliqué dans un incident, les soins sont plus importants et de meilleures précautions sont mises en place.

La Commission formule trois recommandations en ce qui concerne le système d'affectations de qualité des FC :

- **Premièrement, mettre en œuvre un processus ininterrompu de « préparation à la libération » pour toutes les libérations au sein des forces régulières et de la réserve.**

Il faut mettre en place une séquence de soins continus tout au long du traitement médical, de l'examen médical, de l'examen administratif, de l'utilisation de l'EIPRS et du processus de libération afin d'intégrer ces activités aux centre de libération. Le MDN devrait représenter le membre auprès des fournisseurs d'assurance, d'indemnités, du RPC et des fournisseurs de services de réadaptation et de planification professionnelle. Pour contribuer à ce processus, la Commission recommande la tenue d'une étude indépendante portant sur la couverture et les pratiques du RARM et la création d'un groupe de travail au sein du ministère des Anciens Combattants dans le but de moderniser la *Loi sur les pensions*.

Mettre en place des voies hiérarchiques claires (responsabilités, pouvoirs, procédures, ressources) relevant directement du SMA (RH - Mil).

Uniformiser les pouvoirs en ce qui concerne les libérations pour les motifs 3(a) et 3(b).

Procéder à une analyse complète de la couverture et des pratiques du RARM (afin d'inclure le contrôle de la qualité, les critères de sélection, l'identification des besoins et des attentes des membres des FC) et examiner la protection contre la perte de revenus et la politique sur les invalidités partielles.

Élaborer un processus de planification de vie et de carrière pour tous les membres des FC.

Le MDN doit représenter le membre pendant toute la période de transition.

- **Deuxièmement, l'affectation et le mouvement des personnes doit servir à compléter et à renforcer le cycle opérationnel de l'unité.**

- **Troisièmement, affecter des équipes chirurgicales avancées aux théâtres des opérations à risque élevé dès que les forces de la coalition ne respectent pas nos normes en matière de soutien des soins de santé.**

Dans les environnements opérationnels à risque élevé, il est essentiel que des services chirurgicaux avancés puissent être offerts rapidement. Le seul fait de mettre l'équipement en place et de former un médecin militaire généraliste ne suffit pas à maintenir une personne en vie indéfiniment dans les cas de blessures graves avec perte sanguine abondante. L'absence d'une équipe chirurgicale avancée dans la zone d'opérations inquiétait grandement les soldats, le personnel médical et les commandants.

Même s'il y avait des installations adéquates à Knin, le transport aérien n'était pas toujours possible, et le déneigement insuffisant empêchait l'évacuation terrestre.

La Commission formule sept recommandations sur le soutien en ce qui concerne le système de santé des FC :

- **Premièrement, assurer, avec le consentement du membre, le partage du dossier médical des FC avec le RARM et le ministère des Anciens Combattants.**

Les évaluations du ministère des Anciens Combattants et du RARM sont souvent longuement retardées en raison du temps qu'il faut pour accéder aux dossiers médicaux. Les délais sont souvent attribuables au personnel insuffisant dans sa propre unité qui n'a pas le temps de copier les dossiers médicaux. Le Centre a éliminé quelques étapes de ce processus dans les cas qui ont été portés à son attention en expédiant tout le dossier médical au ministère des Anciens Combattants. Cette façon de faire aide le ministère des Anciens Combattants, mais nuit au traitement dans sa propre unité. Des ressources précises pourraient être requises aux unités locales afin de permettre la reproduction immédiate des dossiers.

- **Deuxièmement, il faudrait veiller à ce que les personnes souffrant de symptômes physiques sans explication médicale reçoivent un traitement approprié**

La Commission a entendu les témoignages de deux spécialistes du domaine des symptômes physiques sans explication médicale. L'enquête et le traitement requièrent la guérison de toute maladie physique ou mentale, puis l'établissement d'une « relation thérapeutique » avec le patient dans le but de traiter les symptômes. L'objectif n'est pas la guérison, mais l'élimination des symptômes. Cette relation entre le médecin et le patient ne peut être mise en place dans le système de santé actuel des FC en raison de la pénurie de médecins, pénurie qui amène les médecins à être affectés à l'extérieur de la base. Il ne faudrait pas sous-estimer les répercussions sur les ressources qu'entraînerait l'augmentation de la continuité des soins. Il serait aussi approprié de former le personnel médical sur les soins offerts aux personnes aux prises avec ce problème.

- **Troisièmement, les examens médicaux précédant et suivant le déploiement doivent tenir compte des facteurs de risque et des signes de maladies dues au stress.**

Les examens médicaux de routine sont d'une utilité limitée dans l'évaluation de la santé physique avant et après le déploiement parce qu'ils n'insistent pas sur la santé psychologique. Il serait utile de détecter les malaises psychologiques avant le déploiement et de les définir très tôt au cours de la période suivant le déploiement au moyen d'examens axés sur cet aspect.

- **Quatrièmement, effectuer des enquêtes sanitaires périodiques auprès des membres actifs et retraités des FC en mettant l'accent sur les membres ayant participé à des déploiements**

Une des leçons tirées des études médicales portant sur le syndrome de la guerre du Golfe est qu'il est très difficile d'enquêter au sujet des effets sur la santé d'une exposition à des agents environnementaux une fois que cette question a attiré l'attention des médias. Les études deviennent alors biaisées puisque les personnes perçoivent ou se souviennent d'avoir perçu des symptômes non précis parce qu'elles craignent d'être atteintes de la maladie en question.

Un sondage sur la santé et les habitudes de vie a déjà été effectué. Ce sondage doit être remplacé par des évaluations des agents stressants, et l'accent doit être mis sur la santé au travail. Il faut comparer directement les résultats avec les tendances en santé observées dans l'ensemble de la population canadienne. La santé de la population canadienne est évaluée tous les deux ans.

- **Cinquièmement, si un membre a été exposé à des contaminants, il faut inclure au dossier du membre, conformément à des directives claires, des renseignements précis sur le type, la durée et le degré d'exposition ainsi que sur tout risque pour la santé lié à cette exposition**

Actuellement, il n'y a aucune règle claire sur le contenu des dossiers médicaux. Des notes sur une exposition possible à des agents environnementaux, sans précision sur la probabilité de l'exposition personnelle ou sur les conséquences possibles, ne serviront qu'à créer de l'anxiété, sans même donner d'indications aux fournisseurs de soins.

- **Sixièmement, créer un registre médical électronique comprenant tous les membres des FC et annoter les dossiers médicaux individuels pour que ceux-ci comprennent toutes les missions opérationnelles auxquelles le membre a pris part**

Un registre médical électronique permettra l'analyse rapide de l'état de santé de tous les membres des FC. Les FC, en utilisant ce registre conjointement avec une bonne base de données sur les RH, pourrait déterminer en quelques heures si une mission précédente de l'ONU a donné lieu à des conséquences néfastes sur la santé. Actuellement, l'exposition à des événements traumatiques et les déploiements à l'étranger ne sont pas consignés immédiatement sur les fiches médicales. Puisque certains facteurs pourraient amener des problèmes médicaux uniques, ils devraient être mis en évidence sur les fiches médicales.

- **Septièmement, il faut reconstituer la capacité de médecine préventive et de protection de la santé au sein des FC**

Cette recommandation requiert la prestation de ressources humaines et techniques afin de mettre en place les fonctions d'analyse de données provenant de sondages et d'un registre médical électronique afin de produire des renseignements pertinents sur la santé, de s'occuper des problèmes de santé du personnel des FC observés dans la population et afin d'atténuer les menaces pour la santé sur les plans du travail et de l'environnement sur le théâtre des opérations et au Canada.

La Commission formule six recommandations en ce qui concerne le soutien et le système d'instruction individuelle et d'éducation des FC :

- **Premièrement, améliorer l'éducation et la connaissance du personnel des FC et du ministère des Anciens Combattants en matière de santé mentale**

Une éducation supplémentaire du personnel des soins de santé concernant les maladies mentales est requise puisque les membres des FC sont réticents à soulever des questions de cette nature parce qu'ils s'inquiètent des conséquences sur leur carrière. Il faut faire preuve de grande prudence lorsqu'il faut composer avec des membres des Forces à ce sujet.

- **Deuxièmement, il faut éduquer les commandants sur leurs responsabilités concernant le respect de la confidentialité des dossiers médicaux**

Pendant les témoignages et ses déplacements, la Commission a entendu de nombreuses personnes exprimer des réserves quant à la confidentialité des dossiers médicaux dans les FC. Les commandants ont le droit de consulter les renseignements médicaux sur les membres en se fondant sur le principe de la connaissance sélective. Ce droit ne peut être délégué aux échelons inférieurs de la chaîne de commandement. C'est pourquoi des membres des Forces hésitent à tenter d'obtenir un traitement à l'intérieur du système médical militaire.

- **Troisièmement, il faut changer les attitudes et améliorer les procédures au sein des FC sur les questions et les programmes de santé mentale et physique**

Les témoignages entendus par la Commission ont révélé un manque flagrant de connaissances des membres des FC de tous les grades à propos des maladies mentales. Ce manque de connaissances donne lieu à des comportements destructifs qui se sont soldés, à au moins une occasion, par un suicide. Bien que l'attitude gagnante soit requise pour maintenir la cohésion de l'unité de combat, il faut aussi comprendre que la maladie, qu'elle soit physique ou mentale, peut empêcher une personne de contribuer à la réussite d'une mission. Cette éducation devrait être rendue obligatoire dans tous les cours sur le leadership puisque ces attitudes ignorantes semblent répandues. Cette éducation doit commencer au niveau de la direction.

- **Quatrièmement, il faut organiser des séminaires dans le cadre du Service de préparation à une seconde carrière auxquels tous les membres des FC assisteraient au moins une fois aux cinq ans**

Les séminaires devraient inclure, entre autres, des renseignements sur les services actuels offerts par le MDN et le ministère des Anciens Combattants en ce qui concerne la rémunération et les avantages sociaux, l'assurance-invalidité et l'assurance-vie, le soutien au personnel et aux blessés ainsi que l'administration de ceux-ci et la protection contre la perte de revenus. Les gens qui s'enrôlent dans les Forces en croyant que le système s'occupera d'eux. De nombreux membres sont très surpris de constater qu'il y a des « trous » dans le filet de sécurité sociale. Même si la Commission recommande la

révision de ces avantages, les membres des FC doivent être au courant de leur admissibilité et des limites de ces régimes.

- **Cinquièmement, faire en sorte que le personnel adéquat, y compris des techniciens en médecine préventive de niveau 6A, sont déployés pour s'occuper des questions de santé et de sécurité**

La présence en Croatie d'un technicien en médecine préventive de niveau 6A disposant de l'équipement et du soutien professionnel adéquats, aurait pu éviter une grande partie des préoccupations actuelles à propos de l'exposition à des agents environnementaux.

- **Sixièmement, les officiers et les aumôniers devraient recevoir une formation sur l'aide après un stress dû à un incident grave et former des conseillers à cet effet à tous les grades et parmi le personnel médical**

L'aide après un stress devrait être offerte le plus tôt possible à la suite d'un incident traumatique.

La Commission formule deux recommandations touchant la logistique au chapitre du soutien :

- **Premièrement, le Canada doit assurer la mise en place du matériel sur tous les théâtres des opérations même si cette responsabilité ne lui incombe pas**

Les soldats en Croatie se sont trouvés pris entre l'incapacité des Nations Unies à déplacer le matériel dans des délais raisonnables et le refus des responsables du système d'approvisionnement militaire canadien de fournir le matériel sous prétexte qu'il s'agissait d'une responsabilité des Nations Unies. Ces pénuries de matériel représentaient un agent stressant supplémentaire dans un environnement à risque élevé.

- **Deuxièmement, veiller à ce que le personnel des FC dispose de tout le matériel requis au Canada avant de partir à l'étranger**

L'échange de vestes pare-éclats, d'armes personnelles, de casques, de vestes de combat à l'aéroport était seulement l'un des signes des graves problèmes d'approvisionnement qui allaient se poursuivre sur le théâtre des opérations.

Partie 4 : Études à long terme

Dans son examen des preuves, la Commission a décidé de recommander des mesures pouvant être prises dans un avenir rapproché. Il y a toutefois un certain nombre de questions qui devront être examinées avec le temps, notamment :

Régler simultanément les ***questions*** et les ***exigences*** concernant le commandement conjoint et le contrôle des points de vue organisationnel, procédural et technique.

Déterminer le nombre de soldats déployés pouvant être *soutenus* à partir de la structure actuelle des forces

Suivre de façon continue (à l'aide de techniques de sondage) la santé de tous les anciens combattants des missions de maintien de la paix

Établir des secteurs de coopération entre la Légion royale canadienne, les anciens combattants des forces terrestres, navales et aériennes au Canada, l'Association canadienne des vétérans pour le maintien de la paix, etc. pour soutenir les anciens combattants des opérations de maintien de la paix.

CONCLUSIONS

La Commission est arrivée aux conclusions suivantes :

- Il n'existe aucune preuve scientifique à l'effet que le sol de la Croatie, plus particulièrement celui du Secteur Sud, contienne des contaminants en quantité suffisante pour poser des risques importants pour la santé des membres des FC en service à cet endroit entre 1993 et 1995. Toutefois, la Commission n'a pas été en mesure de déterminer hors de tout doute que les contaminants environnementaux ne sont pas une cause possible d'au moins quelques-uns des symptômes diagnostiqués chez les anciens combattants canadiens de l'Opération HARMONY.

- Beaucoup d'anciens combattants de l'Opération HARMONY présentent divers symptômes qui sont directement liés à leur service en Croatie. Il est fort probable qu'au moins quelques-uns de ces symptômes soient le résultat du niveau de stress chronique très élevé qui était présent tout au long de l'opération. Lorsque la relation entre le service et les symptômes sera établie, divers traitements pourront être offerts, ce qui pourrait soulager une grande partie des symptômes.

- Le système mis en place pour prodiguer des soins aux personnes souffrant de maladies liées au stress n'était pas adéquat au retour de l'Opération HARMONY et ne l'est toujours pas. Dans de nombreux cas, des progrès ont été faits au fur et à mesure que les gens prenaient conscience des effets du service sur la santé dans le cadre d'opérations de forte intensité, mais il reste beaucoup à faire.

- La responsabilité des soins à prodiguer aux soldats blessés et malades au nom du Canada est partagée. Le ministère des Anciens Combattants et le ministère de la Défense nationale sont responsables à cet égard.

- Le ministère de la Défense nationale peut réduire la fréquence et la gravité des blessures et des maladies en réduisant l'incidence d'un grand nombre de facteurs de stress individuels. La fréquence des missions de maintien de la paix de forte intensité auxquelles une personne peut participer doit être déterminée par une étude scientifique. Il faut réduire le nombre de facteurs de stress superflus, notamment l'absence d'eau potable et de soins chirurgicaux avancés.

AU SUJET DE LA COMMISSION
RECHERCHE
FAQ
MISE À JOUR DES MÉDIAS
SOMMAIRES HEBDOMADAIRES
COMMUNIQUEZ AVEC NOUS

Colonel Joe Sharpe - Script Vidéo (6 décembre) Résultats et recommendations provisoires

Bonjour et merci d'être parmi nous.

Ce fut une expérience pleine de satisfaction que de diriger la Commission d'enquête concernant la Croatie. Cela m'a permis de me rendre compte, plus que jamais auparavant, que lorsque les gens du Canada demandent un engagement de la part des hommes et des femmes des Forces canadiennes, il faut qu'en retour l'engagement soit honoré.

Cet engagement consiste à assurer un soutien adéquat et à s'occuper convenablement des personnes envoyées dans des conditions dangereuses, au nom de la paix et de la sécurité.

Nous publierons prochainement notre rapport. Mais avant qu'il ne devienne public, nous aimerions partager avec vous nos constatations et recommandations principales.

Comme vous le savez, la Commission a été formée dans le but d'examiner les effets indésirables éventuels sur la santé d'un groupe de casques bleus canadiens. Ce groupe a été exposé en Croatie à un milieu potentiellement contaminé. Les soldats qui ont servi dans une zone appelée le Secteur Sud, entre 1993 et 1995, ont fait l'objet d'une attention particulière.

Nous avons établi une liste de témoignages de plus de 90 témoins, commandé plusieurs études et examiné un grand nombre de renseignements.

Et ce qui a paru clairement, c'est que les soldats qui ont servi en Croatie n'ont pas reçu le soutien dont ils avaient besoin et qu'ils méritaient. Nous avons appris que des gens sont malades et qu'ils souffrent - que le système n'a pas répondu à leurs besoins, et que ces personnes craignent d'admettre leur maladie, de peur que cela n'affecte défavorablement leur carrière et leur subsistance.

Il a aussi paru clairement que cette maladie va bien au-delà de ce à quoi l'on pourrait s'attendre d'une contamination du milieu. Nous avons donc examiné d'autres causes possibles.

Avant d'en parler, permettez-moi de mentionner les préoccupations concernant l'environnement. Nous avons pu écarter l'exposition à la «terre rouge» dans le sud de la Croatie et d'autres contaminants suspects, comme cause spécifique des maladies. Une certaine forme de contamination d'origine hydrique, aérienne ou transitoire est peut-être responsable. Nous ne le saurons jamais avec certitude.

Ce que nous savons, c'est que des gens sont partis pour la Croatie en bonne santé et qu'ils sont revenus malades ou qu'ils tombent malades après leur retour. Ils sont malades à cause de leur service.

Afin de comprendre comment le service en Croatie a entraîné des résultats dévastateurs pour certains militaires, il vous faut tenir compte de la nature de la

mission.

Les anciens combattants de l'Opération HARMONY nous ont conté une histoire convaincante. Le service en Croatie était très différent des missions de maintien de la paix précédentes, effectuées dans le passé. Les anciens combattants de l'Opération HARMONY ont vécu dans des conditions de combat. Ils ont enduré des épreuves extrêmes, Ils ont été les témoins d'atrocités terribles. Rien dans leur expérience - rien dans n'importe quelle expérience des soldats canadiens depuis la guerre de Corée - ne pouvait les préparer à ce qu'ils ont dû endurer - physiquement ou mentalement.

Au cours des témoignages, nous avons entendu des experts du domaine des maladies entraînées par le stress. Ils nous ont dit que les gens peuvent réagir au stress en développant des symptômes physiques. Et plus longuement les gens sont exposés au stress, plus probablement ils souffriront de telles réactions.

Nous avons appris les effets du stress de combat, en particulier. Le stress de combat n'est pas une découverte nouvelle. On en a noté les symptômes tout au cours de l'histoire. Nos connaissances modernes indiquent que le stress de combat est prévisible. D'entendre cela nous a amenés à envisager le stress comme une cause possible des maladies dont les anciens combattants de la Croatie ont rendu compte.

Assurer un traitement adéquat de nos soldats est resté notre orientation majeure tout au long de l'enquête. Nous avons été épouvantés d'entendre la frustration de soldats qui ont souffert de préjudices, lorsqu'ils ont tenté d'obtenir les soins et la compensation dont ils ont besoin et qu'ils méritent. Si je suis convaincu de quelque chose aujourd'hui, c'est bien du fait que la situation actuelle est une honte.

Le ministère de la Défense nationale, les Forces canadiennes et le ministère des Anciens Combattants sont responsables et redevables devant la population canadienne de prendre soin des militaires blessés au cours de leur période de service. Plusieurs recommandations que nous avons faites sont destinées à améliorer le niveau de soins. Nous sommes convaincus qu'il faut traiter avec dignité et respect les membres de l'Armée, quelle que soit la nature des blessures dont ils souffrent, et nous l'avons dit.

Au cours de l'enquête, un certain nombre d'autres questions ont fait surface et qui seront traitées dans notre rapport. Permettez-moi d'en mentionner quelques-unes.

La première est le service des Nations Unies. Les Nations Unies comptent beaucoup sur les Forces canadiennes pour mener à bien des missions de maintien de la paix. Nous héritons des tâches les plus dangereuses et les plus difficiles, parce que nous sommes parmi les meilleurs.

Malheureusement, une fois que les Canadiennes et les Canadiens sont engagés dans ces missions, le soutien assuré par les Nations Unies ne répond pas toujours aux normes canadiennes. Nos espérons que nos recommandations amèneront des changements qui feront en sorte que les casques bleus canadiens sont :

- équipés convenablement;
- reçoivent le matériel défensif et l'eau potable dont ils ont besoin;
- sont soutenus médicalement dans le théâtre d'opérations.

Si les Nations Unies ne peuvent pas respecter ces obligations, les Forces canadiennes doivent alors être prêtes à intervenir.

Une autre question a fait surface est le traitement des membres des Réserves. Les réservistes qui ont servi en Croatie - et il y en a eu beaucoup - ont fait preuve d'une grande compétence. Mais les systèmes en place pour prendre soin des

anciens combattants ne répondent pas à leurs besoins.

Nous avons trouvé que le traitement accordé aux anciens combattants de la Force régulière était inacceptable. D'après ces normes, le traitement des membres des Réserves est lamentable. Nous avons fait des recommandations en vue des améliorations.

Finalement, il faut reconnaître les réalisations des anciens combattants de Croatie. La plupart des Canadiennes et des Canadiens n'ont aucune idée du courage remarquable et de l'engagement des hommes et des femmes qui ont servi dans l'Opération HARMONY. Et cela laisse une impression très fausse. Il semble que ce que ces gens ont fait n'avait que peu de valeur. Notre rapport fera un compte rendu exact et recommandera les honneurs appropriés.

À l'avenir, il y aura d'autres missions comme l'Opération HARMONY. Nous devons nous préparer à ces éventualités. Nous pouvons commencer en améliorant nos politiques et nos procédures, en vue d'éviter des pertes inutiles et de prendre soin convenablement de celles qui auront lieu malgré nos meilleurs efforts. Dans ce but, nous avons fait des recommandations comme celles-ci :

- établir pour les personnes un intervalle basé sur une étude scientifique entre les missions de maintien de la paix;
- établir le nombre de casques bleus auxquels nous pouvons assurer un soutien sécuritaire dans la structure de nos forces. La santé de nos membres n'est pas la seule chose en jeu. Les pertes affectent aussi la capacité opérationnelle des Forces canadiennes. Nous ne pouvons tout simplement pas nous en permettre le coût.

La Commission d'enquête sur la Croatie a conclu que le ministère de la Défense nationale et les Forces canadiennes créent un grand nombre, sans cesse croissant, de victimes. Celles-ci sont le résultat direct des opérations effectuées dans le but d'exécuter les directives du gouvernement du Canada.

Plusieurs d'entre elles pourraient s'en remettre. Avec des soins adéquats, nos camarades blessés peuvent recouvrer la santé. Ils peuvent reprendre le service ou se replacer dans de fructueuses carrières civiles.

De ce que nous avons vu et entendu, les soins offerts aux personnes qui ont souffert de blessures graves ont été arbitraires et de piètre qualité. Assurer les soins appropriés à nos gens fera davantage pour restaurer la fierté et la confiance dans les Forces canadiennes.

Je vous remercie.

© Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.

Défense nationale National Defence

Canada

Major François Lauzon - Transcription vidéo (6 décembre) Processus et analyse des échantillons de sol

Le Colonel Sharpe m'a demandé de vous parler d'une investigation environnementale que j'ai menée en Croatie entre le 28 juillet et le 8 août de cette année.

L'équipe était composée du lieutenant de la marine Chris Nolton du Centre de recherches environnementales au Collège militaire à Kingston, de moi-même aussi comme ingénieur environnemental.

Nous avions le capitaine Roger Huron de Director General Nuclear Safety qui a fait tous les sondages radioactifs dans le terrain. Nous avions l'adjudant Mario Gingras qui a servi sur la Rotto 6, le major Stéphane Tardif qui a servi sur la Rotto 3 et le capitaine Dave Byers qui a servi sur la Rotto 2 et la Rotto 4.

Avec les membres historiques de l'équipe nous étions certains de pouvoir visiter tous les sites canadiens entre les Rottos 2 et 6 pour être sûr que l'impacte de notre investigation recouvrait absolument toute la zone de l'AOR en question.

Nous avions aussi avec nous des membres de l'armée croatienne qui étaient essentiels étant donné qu'il reste environ plus d'un million de mines en Croatie. Les croates étaient essentiels afin de permettre accès aux sites qui étaient à l'extérieur des zones qui étaient asphaltées.

Donc on est monté sur le haut des montagnes qui aurait pas été accessible puisque c'était des chemins de terre. Les croates ont mené le chemin, ont marché sur des sols qui selon nous n'étaient pas sécuritaires, avaient des cartes de mines avec eux donc c'était essentiel d'avoir leur collaboration et ça nous a permis d'échantillonner un total de 45 sites entre Medac au nord aller jusqu'à Benkovac au sud.

On est confiant que toute l'AOR a bien été visitée et nous sommes revenus avec 76 échantillons de sol qui sont très représentifs de toute la région occupée entre les Rottos 2 et Rottos 6.

Les sondages radioactifs faits dans le terrain ont démontré qu'il y avait aucun niveau de radiation qui était supérieur au niveau naturel, c'est-à-dire que tous les matériaux terrestres ont une signature radioactive particulière et de tous nos sondages on a déterminé que les niveaux de radiation étaient très très naturels. Ceci a été confirmé avec les analyses en laboratoire faites à Chalk River qui sont les experts en analyse radiologique.

Nous avons aussi fait analyser tous les échantillons de sol à différentes laboratoires canadiens pour être sûr qu'on recouvrait plus d'une centaine de substances organiques et plus de 25 substances inorganiques. Les laboratoires canadiens étaient situés à l'Université Queens en Ontario, Philips à Montréal, Maxon à Mississauga, Acutex à Ottawa.

De toutes les analyses qu'on a prélevées aucun BPC n'a été retrouvé des

échantillons de sol, des sacs de sable qu'on a trouvé dans le théâtre. On a trouvé seulement 2 échantillons qui avaient de très faibles concentrations en BPC et ceux-ci venaient du plan industriel d'Obrovac qui était non aluminerie mais plutôt un plan doxide d'aluminium et aussi un échantillon qui était au camp Gracac. Encore une fois très très faible concentration, aucune cause pour inquiétude selon moi.

Nous avons analysé des matériels énergétiques, c'est-à-dire des résidus des explosifs. On a trouvé aucune trace de matériel énergétique.

DRES à Suffield a analysé pour des résidus d'agents de guerre chimiques. On a trouvé aucune trace d'éléments guerre chimiques dans toutes les analyses qu'on a faites.

On a analysé pour des HAP, pour des pesticides, encore une fois aucun HAP, aucun pesticide n'a été retrouvé.

On a analysé pour des dioxines et des phurannes qui selon moi auraient été très toxiques, encore une fois on a trouvé aucune trace autre que très très faible dans certains échantillons de dixonies et de phurannes donc encore une fois on a rien retrouvé à ce niveau là pour, selon moi, être inquiet.

Les seules analyses qui ont été supérieures aux normes fédérales pour un utilisation de sol dans un parc ou un milieu résidentiel était pour certaines substances inorganiques, c'est-à-dire le chromium, le vanadium et l'arsenic.

Ces matériaux ont été retrouvés dans la boxide majoritairement parce que le sol rouge en effet on a déterminée que c'était de la boxide qui était utilisée au plan d'oxide d'aluminium pour en extraire l'oxide d'aluminium du boxide qui est un procédé normal.

La pile de sol qui a été utilisée et qu'on a vu dans les nouvelles utilisée par la Rotto 4 a été retrouvée dans le coins d'Obrovac. On a analysé cette pile et on l'a comparé à des échantillons qu'on a pris dans une veine naturelle de boxide dans les carrières. Les 2 échantillons de la pile et de la veine naturelle ont démontré qu'il était en effet le même matériel donc pas un matériel qui avait été traité ou changé.

Donc, l'arsenic, le vanadium et le chromium qu'on a retrouvé dans nos échantillons de sol qui était très très légèrement supérieur aux guides d'utilisation pour les parcs our pour les résidences était le même pour la veine et la pile. Donc c'était des matériaux qui surviennent naturellement dans les sols. Ça n'a pas été rajouté ou ce n'est pas un contaminant qui a été rajouté à une structure naturelle.

Qu'est-ce qui est important pour nous autres maintenant c'est qu'étant donné qu'on a de faibles excédences à ces critères là, on doit faire une analyse du risque basé sur la toxicologie humaine, la santé humaine. C'est un spécialiste qui ne travaille (pas) pour la Défense qui va faire l'analyse de tous nos résultats et afin de déterminer si il y a un risque potentiel à la santé humaine.

C'est le dernier morceau de ce puzzle qui selon moi est le plus important afin de déterminer si un exposition au sol en Croatie risque d'avoir un effet négatif pour la santé et on espère que cet analyse va nous donner des réponses.

Mais pour ce qui est d'investigation on est certain qu'on a recouvert toute l'AOR, que la Rotto 2 à la Rotto 6 on a tout visité, on a fait tous les analyses possibles et comme j'ai dit le dernier, la dernière pièce du puzzle est l'étude toxicologique et espérons qu'on aura des résultats d'ici un mois à vous communiquer à cet effet.

Merci.

Témoignages et liste des pièces | Opérations des FC | Cartes et graphiques | Études et sondages | Rapports | Page d'accueil historique

Dernière mise à jour: 12/16/99 3:09:13 PM

Accueil | Recherche | Aide | English | Commentaires | Accueil RH

© Ministre des Travaux publics et Services gouvernementaux Canada.

Défense nationale National Defence

Canada

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Recommendations

Slide 1 of 56

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

«... pour enquêter sur la question de savoir si les membres des Forces canadiennes servant dans le Contingent canadien de la Force de protection des Nations Unies et affectés dans la zone d'opérations communément appelée le «Secteur Sud» pendant la période 1993-1995, ont été exposés, au cours de leur service, à des contaminants de l'environnement en quantité suffisante pour présenter un risque pour leur santé.»

MISSION

Slide 2 of 56

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

«...la Commission d'enquête recueillera tous les renseignements pertinents, y compris les conclusions de toute enquête ou étude précédente, y compris, sans en exclure d'autres, l'évaluation environnementale officielle effectuée sous la tutelle du sous-chef d'état-major de la Défense.»

EXÉCUTION

Slide 3 of 56

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

«La Commission d'enquête ... produira une évaluation environnementale complète des lieux soupçonnés d'être contaminés en ce qui concerne le sol, les résidus miniers ainsi que les sources d'air et d'eau dans les lieux occupés par ... le personnel servant dans le «Secteur Sud»...»

TÂCHE

Slide 4 of 56

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

«identifier tous les sites du «Secteur Sud» occupés par le personnel du Contingent canadien de la FORPRONU qui contiennent ou contenaient au moment pertinent, des contaminants en quantités ou à un niveau de concentration suffisants pour poser un risque pour la santé»

Tâche : conclusions et recommandations (nº 1)

Slide 5 of 56

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

«pour chaque site contaminé, identifier chaque contaminant, y compris effectuer une évaluation des risques pour la santé associés à chaque contaminant au niveau ou aux niveaux déterminés»

Tâche : conclusions et recommandations (nº 2)

Slide 6 of 56

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

«pour chaque site contaminé, identifier qui, si des membres du personnel des FC, courait un risque d'exposition ou de potentiel d'exposition à des niveaux dangereux pour chaque site et chaque contaminant»

Tâche : conclusions et recommandations (nº 3)

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

«la façon dont l'exposition ou l'exposition possible à des contaminants a été évaluée, consignée et documentée et les mesures de protection qui ont été prises dans le théâtre d'opérations pour traiter les préoccupations relatives à la santé et à la sécurité qui ont été identifiées»

Tâche : conclusions et recommandations (nº 4)

Slide 8 of 56

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

«l'exigence de mesures supplémentaires ou correctrices pour traiter toute déficience reconnue dans la gestion des dossiers de service connexes aux déploiements dans le «Secteur Sud» en Croatie au cours de la période 1993-1995»

Tâche : conclusions et recommandations (nº 5)

Slide 9 of 56

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

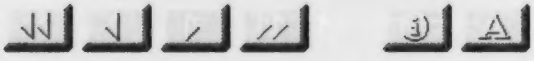
«quelles sont les mesures nécessaires visant à améliorer les procédures de détection et de documentation précoces des dangers environnementaux et, en la matière, la protection des membres des FC servant dans la zone d'opérations devant être incorporées dans la phase de planification et de préparation des déploiements à venir»

Tâche : conclusions et recommandations (nº 6)

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

«En outre, la Commission d'enquête peut atteindre des conclusions et formuler des recommandations *touchant toute autre question pertinente soulevée par son enquête.*»

Tâche : conclusions et recommandations (nº 7)



Slide 11 of 56

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

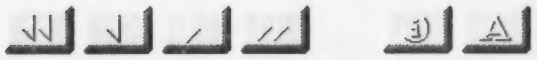
TÂCHE IMPLICITE :

La Commission d'enquête recueillera les preuves, tirera des conclusions et formulera des recommandations concernant les questions connexes au bien-être des membres et à la capacité des Forces canadiennes de s'acquitter de ses tâches en temps de paix.

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

- Déterminer la façon dont le personnel et les Forces peuvent être mieux **employés**
- Déterminer la façon dont le personnel et les Forces peuvent être mieux **protégés**
- Déterminer la façon dont le personnel et les Forces peuvent être mieux **soutenus**



Slide 13 of 56

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Employer

Slide 14 of 56

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Employer

[redacted]

Slide 15 of 56

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Employer

Slide 16 of 56

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Employer

Pre-Déploiement | Déploiement | Redéploiement

Slide 17 of 56

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Employer

Pre-déploiement | Déploiement

Slide 16 of 56

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Employer

Pré- déploiement

Recommandations

Slide 18 of 56

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Pré-déploiement (1)

- s 'assurer que tous les contingents et unités déployés des FC aient les moyens humains et techniques de recueillir, traiter et analyser le renseignement
- fournir les ressources afin d 'évaluer les menaces environnementales lors du pré-déploiement

Slide 19 of 56

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Pré-déploiement (2)

- établir que la taille et la structure des forces déployées doivent être fondées sur les exigences opérationnelles et non sur des plafonds d'effectifs imposés

Slide 20 of 56

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Pré-déploiement (3)

- faire accompagner les troupes des FC au cours des trois phases d'emploi de l'unité par des équipes intégrées de debriefing concernant le stress

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Employer

Pré-déploiement | Déploiement

Recommandations

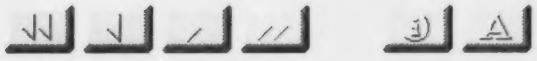
Slide 22 of 56

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Déploiement

- faire approuver toutes les modifications et variations des mandats par l'échelon de commandement responsable



Slide 23 of 56

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Employer

Pre-déploiement | Déploiement | Redéploiement

Recommandations

Slide 24 of 56

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Redéploiement

- protéger l'intégrité des unités lors de leur retour au Canada

Slide 25 of 56

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Employer

Slide 26 of 56

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Protection (1)

- établir l'ébauche «***Politique et procédures pour les opérations déployées en matière de salubrité de l'environnement***»

Slide 27 of 56

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Protection (2)

- s'assurer que plus d'un technicien en médecine préventive (TEC MED PREV) est affecté à chaque roulement
- s'assurer la fourniture du matériel d'essais et du personnel compétent appropriés pour enquêter sur les préoccupations environnementales

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Protection (3)

- lorsque la qualité de l'eau pose un problème, demander la mise en place d'un SPEOI en vue d'assurer la qualité de l'eau, tant du point de vue des bactéries que des produits chimiques

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Protection (4)

- désigner un seul point de contact opérationnel principal (J3 NBC?) responsable de toutes les questions et de toutes les préoccupations environnementales

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Protection (4)

- désigner un seul point de contact opérationnel principal (J3 NBC?) responsable de toutes les questions et de toutes les préoccupations environnementales

Slide 30 of 56

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Protection (5)

- effectuer des reco constantes pour toutes les missions qui comportent des dangers potentiels pour le personnel des FC
- s'assurer qu'une **Évaluation des risques liés à l'environnement** est incluse dans la planification opérationnelle

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

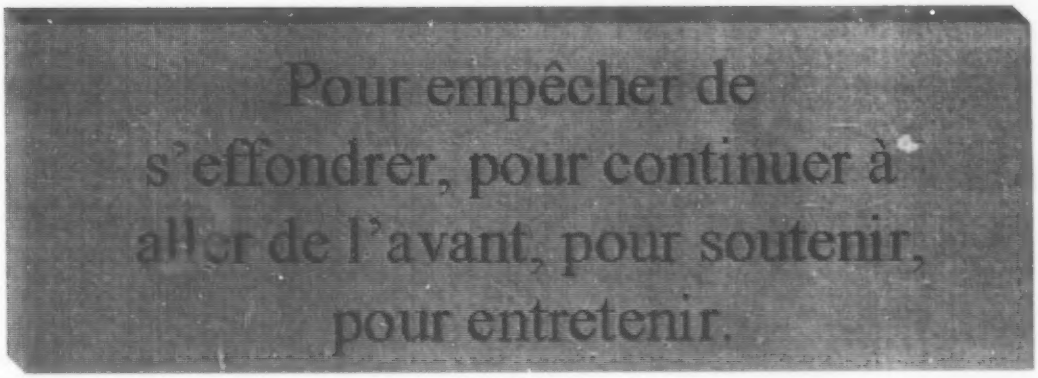
Soutenir

Employer

Slide 32 of 56

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

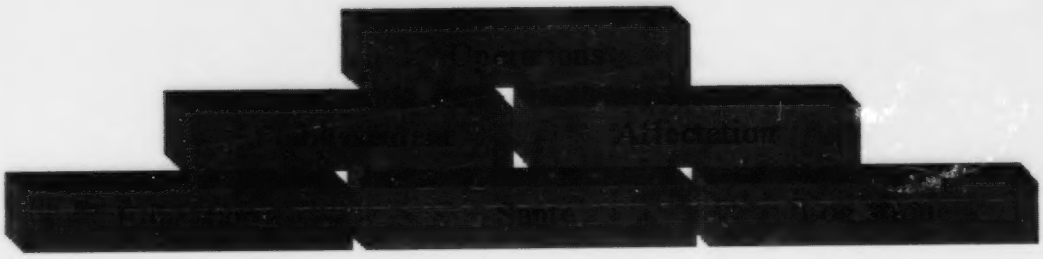
Soutenir



Slide 33 of 56

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Soutenir



Slide 34 of 56

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Opérations

- établir un centre d'opérations unique qui traitera de ***toutes*** les questions de soutien relatives aux déploiements

Slide 35 of 56

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Établissement

- élaborer sur mesure un processus normalisé et souple pour tous les groupes professionnels militaires en vue de maintenir sur nos effectifs le personnel qui peut encore être employé de façon avantageuse

Slide 36 of 56

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Affectation

- établir un processus «***Prêt pour la libération***» intégré et continu pour <u>toutes</u> les libérations, tant pour la Force régulière que pour la Force de réserve

Slide 37 of 56

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Affectation

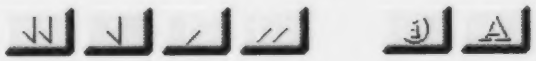
- les affectations et les mouvements des personnes doivent compléter et renforcer le cycle opérationnel de l'unité

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Affectation

- affecter des équipes chirurgicales avancées dans les théâtres d'opérations à risque élevé lorsqu'une force de coalition ne fournit pas de Soutien des Services de santé répondant à nos normes



Slide 39 of 56

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Education

- améliorer l'éducation et la connaissance du personnel médical des FC et des Anciens Combattants en ce qui concerne la santé mentale

Slide 40 of 56

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Éducation

- éduquer les commandants concernant leurs responsabilités et leurs obligations de rendre compte au sujet du maintien du caractère confidentiel des renseignements médicaux

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Education

- changer les attitudes et améliorer les procédures dans l'ensemble des FC concernant les questions et les programmes portant sur la santé mentale et physique

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Education

- effectuer des colloques du **Service de préparation à une seconde carrière** afin que **tous** les membres des FC participent au moins une fois tous les cinq ans

Slide 43 of 56

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

- s'assurer qu'un personnel approprié, y compris un technicien en médecine préventive qualifié 6A est déployé en vue de traiter des questions de santé et de sécurité en opérations

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Education

- former les médecins militaires et les aumôniers militaires à jouer le rôle d`aide après un stress dû à un incident grave
- former des «compagnons conseillers» et des «compagnes conseillères» pour tous les grades

Slide 45 of 56

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Santé

- recommander fortement, lorsque le membre y consent, le partage opportun du dossier médical des FC avec le RARM et ACC

Slide 46 of 56

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Santé

- s'assurer que les personnes présentant des symptômes physiques inexpliqués sur le plan médical reçoivent le traitement approprié
- aucune libération médicale n'aura lieu sans que les soins appropriés et les bénéfices n'aient été finalisés

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Santé

- les évaluations médicales pré- et redéploiements doivent envisager les facteurs de risque et les signes de maladie provoquée par le stress

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Santé

- effectuer des enquêtes périodiques de santé auprès des membres des FC retraités ou en service en mettant l'accent sur le personnel pouvant être déployé

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Santé

- si un membre a été exposé à une contamination, des renseignements précis concernant le genre, le degré d'exposition, la durée et toute autre réaction doivent être placés dans le dossier du membre selon des directives précises

Slide 50 of 56

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Santé

- créer un dossier de santé électronique pour chaque membre des FC
- annoter le dossier médical afin de refléter toutes les missions opérationnelles entreprises

Slide 51 of 56

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Santé

- rebâtir une capacité opérationnelle en médecine préventive / de protection de la santé au sein des Forces canadiennes

Slide 52 of 56

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Logistique

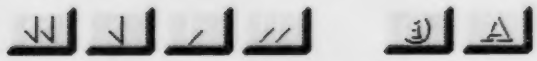
- le Canada s'assurera qu'il est responsable de la fourniture du matériel dans tous les théâtres d'opérations, même si cela incombe à d'autres

Slide 53 of 56

Recommandations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

- s'assurer que le personnel des FC est complètement équipé au Canada avant de partir outre-mer



Recommendations

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

- Une étude est requise afin de déterminer le nombre de militaires déployés que la stucture des Forces actuelle peut soutenir
- Faire un suivi continu (techniques des sondages) de la santé de tous les vétérans des missions de paix
- Coopération avec la Légion royale canadienne dans les secteurs de soutien aux vétérans des missions de paix

Slide 55 of 56

The Croatia Board of Inquiry
La Commission d'enquête - Croatie

Slide 56 of 56